

**PROYECTO DE REAL DECRETO POR EL QUE SE APRUEBA EL  
REGLAMENTO DE ORDENACION, SUPERVISION Y SOLVENCIA DE LAS  
ENTIDADES ASEGURADORAS Y REASEGURADORAS**

**ÍNDICE GENERAL**

**TÍTULO I  
Disposiciones generales**

**CAPÍTULO I  
Objeto y ámbito de aplicación**

Artículo 1. *Objeto.*

Artículo 2. *Seguro privado.*

**CAPÍTULO II  
Competencias de la Administración General del Estado**

Artículo 3. *Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensiones.*

**TÍTULO II  
Acceso a la actividad aseguradora y reaseguradora**

**CAPÍTULO I  
Acceso a la actividad de las entidades aseguradoras  
y reaseguradoras españolas**

**SECCIÓN 1ª. CONDICIONES DE ACCESO A LA ACTIVIDAD**

Artículo 4. *Solicitud y autorización administrativa.*

Artículo 5. *Modificación de la documentación aportada.*

Artículo 6. *Efectos de la autorización.*

Artículo 7. *Requisitos para la ampliación de la autorización administrativa de entidades aseguradoras y reaseguradoras.*

Artículo 9. *Organizaciones y agrupaciones de entidades aseguradoras.*

Artículo 9. *Denominación social.*

Artículo 10. *Domicilio social.*

Artículo 11. *Programa de actividades.*

Artículo 12. *Peculiaridades del programa de actividades en los ramos 2, 17, 18 y 19 de la clasificación de ramos del seguro distinto del seguro de vida contenida en el anexo de la Ley de ordenación, supervisión y solvencia de entidades aseguradoras y reaseguradoras.*

Artículo 13. *Ejecución del programa de actividades.*

Artículo 14. *Aumentos y reducciones de capital social y fondo mutual.*

Artículo 15. *Evaluación de la adquisición de participaciones significativas en entidades aseguradoras y reaseguradoras.*

Artículo 16. *Colaboración entre autoridades supervisoras para la evaluación de la adquisición de participaciones significativas en entidades aseguradoras y reaseguradoras.*

Artículo 17. *Cómputo de las participaciones significativas en entidades aseguradoras y reaseguradoras.*

Artículo 18. *Honorabilidad y aptitud de quienes ejerzan la dirección efectiva o desempeñen funciones que integran el sistema de gobierno de la entidad.*

Artículo 19. *Registros administrativos.*

Artículo 20. *Inscripción de los actos relativos a entidades aseguradoras y reaseguradoras.*

Artículo 21. *Inscripción de los actos relativos a las personas que ejercen la dirección efectiva de entidades aseguradoras y reaseguradoras.*

Artículo 22. *Inscripción de los actos relativos a las organizaciones para la distribución de la cobertura de riesgos entre entidades aseguradoras o para la prestación de servicios comunes relacionados con la actividad de las mismas y sus altos cargos.*

Artículo 23. *Inscripción de las medidas de control especial.*

Artículo 24. *Cancelación de la inscripción de las sanciones impuestas.*

## SECCIÓN 2ª. MUTUAS DE SEGUROS Y COOPERATIVAS DE SEGUROS

Artículo 25. *Normas aplicables a las mutuas de seguros.*

Artículo 26. *Estatutos de las mutuas.*

Artículo 27. *Derechos de los mutualistas.*

Artículo 28. *Obligaciones de los mutualistas.*

Artículo 29. *Órganos de gobierno de las mutuas.*

Artículo 30. *Composición y competencias de la Asamblea General.*

Artículo 31. *Composición del Consejo de Administración.*

Artículo 32. *Competencias del Consejo de Administración.*

Artículo 33. *Limitaciones en la gestión.*

Artículo 34. *Normas aplicables a las cooperativas.*

**SECCIÓN 3ª. ACTIVIDAD DE LAS ENTIDADES ASEGURADORAS Y  
REASEGURADORAS ESPAÑOLAS EN RÉGIMEN DE DERECHO  
DE ESTABLECIMIENTO Y LIBRE PRESTACIÓN DE SERVICIOS  
EN LA UNIÓN EUROPEA**

Artículo 35. *Deber de información al tomador del seguro.*

Artículo 36. *Deber de información estadística relativa a las actividades transfronterizas de las entidades aseguradoras españolas.*

Artículo 37. *Remisión general.*

Artículo 38. *Establecimiento de sucursales.*

Artículo 39. *Comunicación para operar en libre prestación de servicios.*

**CAPÍTULO II**

**Acceso a la actividad en España de entidades aseguradoras  
y reaseguradoras de otros estados de la Unión Europea**

**SECCIÓN 1ª. DISPOSICIONES GENERALES  
PARA ENTIDADES ASEGURADORAS Y REASEGURADORAS**

Artículo 40. *Ordenación y supervisión de entidades aseguradoras autorizadas.*

**SECCIÓN 2ª. ACTIVIDAD EN RÉGIMEN DE DERECHO DE  
ESTABLECIMIENTO DE ENTIDADES ASEGURADORAS Y  
REASEGURADORAS DOMICILIADAS EN OTROS ESTADOS MIEMBROS**

Artículo 41. *Determinación de las condiciones de ejercicio.*

Artículo 42. *Supervisión de sucursales en España por las autoridades del Estado de origen.*

**SECCIÓN 3ª. ACTIVIDAD EN RÉGIMEN DE LIBRE PRESTACIÓN DE  
SERVICIOS DE ENTIDADES ASEGURADORAS Y REASEGURADORAS  
DOMICILIADAS EN OTROS ESTADOS MIEMBROS**

Artículo 43. *Inicio y modificación de actividad.*

Artículo 44. *Agencias de suscripción.*

CAPÍTULO III  
**Acceso a la actividad en España de entidades aseguradoras  
y reaseguradoras de terceros países**

Artículo 45. *Autorización de sucursales de entidades aseguradoras de terceros países.*

Artículo 46. *Programa de actividades de la sucursal.*

Artículo 47. *Condiciones para el ejercicio de la actividad aseguradora.*

Artículo 48. *Entidades reaseguradoras domiciliadas en otros países miembros del Espacio Económico Europeo.*

Artículo 49. *Garantías financieras de las sucursales de entidades aseguradoras y reaseguradoras domiciliadas en terceros países.*

Artículo 50. *Ventajas en el régimen de las sucursales de entidades domiciliadas en terceros países, autorizadas en varios Estados miembros.*

Artículo 51. *Información a la Comisión Europea y a otros Estados miembros sobre filiales de entidades aseguradoras y reaseguradoras de terceros países.*

Artículo 52. *Régimen especial de establecimiento de sucursales de las entidades aseguradoras suizas.*

Artículo 53. *Procedimiento de autorización.*

Artículo 54. *Entidades reaseguradoras de terceros países.*

TÍTULO III  
**Ejercicio de la actividad**

CAPÍTULO I  
**Sistema de gobierno de las entidades aseguradoras y reaseguradoras**

Artículo 55. *Requisitos generales del sistema de gobierno.*

Artículo 56. *Gestión de riesgos.*

Artículo 57. *Evaluación interna de riesgos y solvencia.*

Artículo 58. *Función Actuarial.*

## CAPÍTULO II Valoración de activos y pasivos, garantías financieras e inversiones

### SECCIÓN 1ª. NORMAS SOBRE PROVISIONES TÉCNICAS

Artículo 59. *Cálculo de las provisiones técnicas: principios generales.*

Artículo 60. *Otros elementos que deben tenerse en cuenta en el cálculo de las provisiones técnicas.*

Artículo 61. *Segmentación de las obligaciones por grupos homogéneos.*

Artículo 62. *Importes recuperables de los contratos de reaseguros y de entidades con cometido especial.*

Artículo 63. *Calidad de los datos utilizados en el cálculo de las provisiones técnicas.*

Artículo 64. *Uso de aproximaciones en el cálculo de provisiones técnicas.*

Artículo 65. *Extrapolación de la estructura temporal pertinente de tipos de interés sin riesgo.*

Artículo 66. *Ajuste por casamiento de flujos de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente.*

Artículo 67. *Cálculo del ajuste por casamiento de flujos.*

Artículo 68. *Ajuste por volatilidad de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente.*

Artículo 69. *Provisiones técnicas del seguro de decesos.*

### SECCIÓN 2ª. FONDOS PROPIOS

Artículo 70. *Determinación de los fondos propios básicos.*

Artículo 71. *Clasificación de los fondos propios en niveles.*

Artículo 72. *Clasificación de los fondos propios específicos de los seguros.*

Artículo 73. *Admisibilidad de los fondos propios y límites aplicables a los niveles 1, 2 y 3.*

### SECCIÓN 3ª. CAPITAL DE SOLVENCIA OBLIGATORIO

#### *Subsección 1ª. Normas generales*

Artículo 74. *Cálculo del capital de solvencia obligatorio.*

Artículo 75. *Métodos de cálculo del capital de solvencia obligatorio.*

Artículo 76. *Exigencia de capital de solvencia obligatorio adicional.*

Artículo 77. *Procedimiento para exigencia de capital de solvencia obligatorio adicional.*

Artículo 78. *Información sobre la exigencia de capital de solvencia obligatorio adicional.*

#### *Subsección 2ª. Fórmula estándar*

Artículo 79. *Estructura de la fórmula estándar.*

Artículo 80. *Configuración del capital de solvencia obligatorio básico.*

Artículo 81. *Cálculo del capital de solvencia obligatorio mediante la fórmula estándar.*

Artículo 82. *Módulo de riesgo de suscripción del seguro distinto del seguro de vida del capital obligatorio básico.*

Artículo 83. *Módulo de riesgo de suscripción del seguro de vida del capital obligatorio básico.*

Artículo 84. *Módulo de riesgo de suscripción del seguro de enfermedad del capital obligatorio básico.*

Artículo 85. *Módulo de riesgo de mercado del capital obligatorio básico.*

Artículo 86. *Submódulo de riesgo de renta variable basado en la duración.*

Artículo 87. *Peculiaridades del cálculo del capital de solvencia obligatorio para el seguro de decesos.*

Artículo 88. *Módulo de riesgo de incumplimiento de la contraparte del capital obligatorio básico.*

#### *Subsección 3ª. Modelos internos*

Artículo 89. *Cálculo del capital de solvencia obligatoria mediante modelos internos.*

Artículo 90. *Autorización de modelos internos.*

Artículo 91. *Requisitos adicionales para la autorización de modelos internos parciales.*

Artículo 92. *Política de modificación de modelos internos.*

Artículo 93. *Incumplimiento del modelo interno.*

Artículo 94. *Uso del modelo interno en la toma de decisiones y en las actividades de gestión.*

Artículo 95. *Normas de calidad estadística de los modelos internos.*

Artículo 96. *Normas de calibración de los modelos internos.*

Artículo 97. *Asignación de pérdidas y ganancias.*

Artículo 98. *Normas de validación de los modelos internos.*

Artículo 99. *Documentación de los modelos internos.*

#### SECCIÓN 4ª. INVERSIONES

Artículo 100. *Normas sobre inversiones de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.*

Artículo 101. *Activos que representan las provisiones técnicas en aquellos seguros de vida en los que el tomador asuma el riesgo de la inversión.*

#### CAPITULO III

##### **Información pública sobre la situación financiera y de solvencia**

Artículo 102. *Forma del informe sobre la situación financiera y de solvencia.*

Artículo 103. *Contenido del informe sobre la situación financiera y de solvencia.*

Artículo 104. *Plazos de divulgación del informe sobre la situación financiera y de solvencia.*

Artículo 105. *Actualizaciones del informe sobre la situación financiera y de solvencia e información voluntaria adicional.*

#### CAPITULO IV

##### **Obligaciones contables**

Artículo 106. *Contabilidad de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.*

Artículo 107. *Libros y registros contables de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.*

Artículo 108. *Obligaciones contables de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.*

Artículo 109. *Auditoría de las cuentas anuales de entidades aseguradoras y reaseguradoras.*

#### CAPITULO V

##### **Operaciones societarias**

## SECCION 1º. CESION DE CARTERA

Artículo 110. *Cesión de cartera entre entidades aseguradoras españolas.*

Artículo 111. *Procedimiento de autorización de la cesión de cartera de las entidades aseguradoras españolas.*

Artículo 112. *Cesión de cartera por una entidad aseguradora española de los contratos suscritos en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios, o que pasen a estar suscritos en cualquiera de esos regímenes.*

Artículo 113. *Cesión de cartera de entidades que operen en España domiciliadas en otro Estado miembro.*

Artículo 114. *Cesión de cartera de sucursales en España de entidades aseguradoras domiciliadas en terceros países.*

Artículo 115. *Cesión de cartera a una sucursal en España de entidades aseguradoras domiciliadas en terceros países.*

Artículo 116. *Cesión de cartera de entidades reaseguradoras.*

## SECCIÓN 2ª. MODIFICACIONES ESTRUCTURALES

### *Subsección 1ª. Transformación*

Artículo 117. *Transformación de entidades aseguradoras.*

Artículo 118. *Procedimiento de autorización de la transformación de entidades aseguradoras.*

Artículo 119. *Traslado de domicilio social al extranjero.*

### *Subsección 2ª. Fusión.*

Artículo 120. *Fusión de entidades aseguradoras.*

Artículo 121. *Procedimiento de autorización de la fusión de entidades aseguradoras.*

Artículo 122. *Fusiones transfronterizas.*

### *Subsección 3ª. Cesión global de activo y pasivo.*

Artículo 123. *Cesión global de activo y pasivo.*

### *Subsección 4ª. Escisión.*

Artículo 124. *Escisión de entidades aseguradoras.*

Artículo 125. *Procedimiento de autorización de la escisión de entidades aseguradoras.*

### SECCIÓN 3ª. AGRUPACIONES Y UNIONES TEMPORALES DE ENTIDADES ASEGURADORAS O REASEGURADORAS

Artículo 126. *Agrupaciones de interés económico y uniones temporales de empresas.*

## CAPITULO VI **Conductas de mercado**

### SECCIÓN 1ª. ESTATUTOS, PÓLIZAS Y TARIFAS

Artículo 127. *Estatutos.*

Artículo 128. *Pólizas y tarifas de primas.*

Artículo 129. *Normas generales sobre bases técnicas.*

Artículo 130. *Peculiaridades de las bases técnicas en los seguros de vida.*

Artículo 131. *Peculiaridades de las bases técnicas de los seguros de decesos.*

Artículo 132. *Peculiaridades de las bases técnicas de los seguros de enfermedad.*

### SECCIÓN 2ª. DEBER DE INFORMACIÓN

Artículo 133. *Deber general de información a facilitar a los tomadores de seguros o asegurados.*

Artículo 134. *Información en los contratos de seguro ofrecidos en régimen de derecho de establecimiento o de libre prestación de servicios.*

Artículo 135. *Información a facilitar en los contratos de seguro sobre la vida.*

Artículo 136. *Deber particular de información en los seguros de decesos.*

Artículo 137. *Deber particular de información en los seguros de enfermedad.*

Artículo 138. *Publicidad.*

Artículo 139. *Libertad de elección de prestador en los seguros de decesos.*

## CAPITULO VII **Régimen especial de solvencia**

### SECCIÓN 1ª. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Artículo 140. *Ámbito de aplicación.*

## SECCION 2ª. VALORACIÓN DE PROVISIONES TÉCNICAS

Artículo 141. *Enumeración de las provisiones técnicas.*

Artículo 142. *Provisión de primas.*

Artículo 143. *La provisión de seguros de vida.*

Artículo 144. *Tipo de interés.*

Artículo 145. *Tablas de mortalidad, de supervivencia, de invalidez y de morbilidad.*

Artículo 146. *Gastos de administración y adquisición.*

Artículo 147. *Rescates.*

Artículo 148. *Provisión de seguros de vida cuando el tomador asume el riesgo de la inversión y asimilados.*

Artículo 149. *Provisión de participación en beneficios y para extornos.*

Artículo 150. *Provisión de siniestros pendientes.*

Artículo 151. *Provisión de siniestros pendientes de liquidación o pago.*

Artículo 152. *Provisión de siniestros pendientes de declaración.*

Artículo 153. *Provisión de gastos internos de liquidación de siniestros.*

Artículo 154. *Provisión del seguro de decesos.*

Artículo 155. *Provisión del seguro de enfermedad.*

Artículo 156. *Provisión de desviaciones en las operaciones de capitalización por sorteo.*

## SECCIÓN 3ª. VALORACIÓN DE INVERSIONES

Artículo 157. *Normas sobre inversiones de las entidades aseguradoras.*

## SECCION 4ª. FONDOS PROPIOS. VALORACION DE LOS ACTIVOS Y PASIVOS

Artículo 158. *Determinación de los fondos propios.*

Artículo 159. *Valoración de los activos y pasivos.*

## SECCIÓN 5ª. CAPITAL DE SOLVENCIA OBLIGATORIO

Artículo 160. *Cálculo del capital de solvencia obligatorio en régimen especial de solvencia.*

Artículo 161. *Módulo de riesgo de suscripción del seguro distinto del seguro de vida del capital obligatorio básico en régimen especial de solvencia.*

Artículo 162. *Módulo de riesgo de suscripción del seguro de vida del capital obligatorio básico en régimen especial de solvencia.*

Artículo 163. *Módulo de riesgo de suscripción del seguro de enfermedad del capital obligatorio básico en régimen especial de solvencia.*

Artículo 164. *Módulo de riesgo de mercado del capital obligatorio básico en régimen especial de solvencia.*

Artículo 165. *Módulo de riesgo de incumplimiento de la contraparte del capital obligatorio básico en régimen especial de solvencia.*

#### SECCION 6ª. SISTEMA DE GOBIERNO.

Artículo 166. *Requisitos de Sistema de Gobierno en el régimen especial de solvencia.*

### CAPÍTULO VIII **Ejercicio simultáneo de la actividad de seguro de vida y de seguro distinto del de vida**

Artículo 167. *Entidades aseguradoras autorizadas para operar simultáneamente en seguros de vida y en seguros distintos del de vida.*

Artículo 168. *Gestión separada de las operaciones de seguro de vida y de seguros distintos del de vida.*

Artículo 169. *Obligaciones derivadas de la gestión separada de las operaciones de seguro de vida y de seguros distintos del de vida.*

### TÍTULO IV **Supervisión de entidades aseguradoras y reaseguradoras**

#### CAPÍTULO I **Principios generales**

Artículo 170. *Transparencia de la situación supervisora.*

Artículo 171. *Información que deberá facilitarse a efectos de supervisión, estadísticos y contables.*

Artículo 172. *Plazos de presentación de la información a efectos de supervisión, estadísticos y contables.*

Artículo 173. *Limitación de la presentación de información periódica a efectos de supervisión, estadísticos y contables.*

Artículo 174. *Exención o limitación de presentación de información detallando todos los elementos uno por uno.*

Artículo 175. *Información sobre la limitación o exención en la presentación de información a efectos de supervisión, estadísticos y contables.*

Artículo 176. *Supervisión de funciones y actividades externalizadas.*

Artículo 177. *Actuaciones inspectoras sobre la presencia permanente de las entidades aseguradoras.*

## CAPITULO II **Supervisión financiera**

Artículo 178. *Contenido de la supervisión financiera.*

## CAPÍTULO III **Supervisión por inspección**

Artículo 179. *Personal inspector.*

Artículo 180. *Iniciación del procedimiento de supervisión por inspección.*

Artículo 181. *Desarrollo de las actuaciones inspectoras.*

Artículo 182. *Excusa, negativa o resistencia a la actuación inspectora.*

Artículo 183. *Diligencias.*

Artículo 184. *Formalización del acta de inspección.*

Artículo 185. *Terminación de las actuaciones inspectoras.*

Artículo 186. *Deber de comunicación.*

## TÍTULO V **Supervisión de grupos de entidades aseguradoras y reaseguradoras**

### CAPÍTULO I **Ejercicio de la supervisión de grupos**

Artículo 187. *Asunción de la función de supervisor de grupo por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en supuestos especiales.*

Artículo 188. *Excepciones a la asunción de la función de supervisor de grupo por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.*

Artículo 189. *Colegio de Supervisores.*

Artículo 190. *Acceso a la información y verificación.*

Artículo 191. *Cooperación e intercambio de información entre las autoridades de supervisión.*

## CAPITULO II **Situación financiera de grupo**

### SECCIÓN 1ª. SOLVENCIA DE GRUPO

#### *Subsección 1ª. Principios generales*

Artículo 192. *Supervisión de la solvencia de grupo.*

Artículo 193. *Informe único sobre la situación financiera y de solvencia a nivel de grupo.*

Artículo 194. *Publicidad de la estructura de grupo.*

#### *Subsección 2ª. Métodos de cálculo*

Artículo 195. *Método basado en la consolidación contable.*

Artículo 196. *Modelo interno de grupo consolidado y de las entidades aseguradoras y reaseguradoras de grupo.*

Artículo 197. *Exigencia de capital de solvencia obligatorio adicional de grupo consolidado.*

Artículo 198. *Método de deducción y agregación.*

Artículo 199. *Inclusión de la participación proporcional.*

Artículo 200. *Supresión del doble cómputo de los fondos propios admisibles.*

Artículo 201. *Supresión de la creación de capital intragrupo.*

Artículo 202. *Valoración.*

#### *Subsección 3ª. Cálculo de la solvencia de grupo según el tipo de entidad vinculada*

Artículo 203. *Entidades aseguradoras y reaseguradoras vinculadas.*

Artículo 204. *Equivalencia respecto de entidades aseguradoras y reaseguradoras vinculadas de terceros países.*

Artículo 205. *Determinación de la equivalencia temporal respecto de entidades aseguradoras y reaseguradoras vinculadas de terceros países.*

Artículo 206. *Sociedades de cartera de seguros intermedia y sociedades financieras mixtas de cartera intermedias.*

Artículo 207. *Entidades de crédito, empresas de servicios de inversión e instituciones financieras vinculadas.*

Artículo 208. *Falta de información sobre entidades vinculadas.*

#### *Subsección 4ª. Grupos con gestión centralizada de riesgos*

Artículo 209. *Régimen de grupos con gestión centralizada de riesgos.*

Artículo 210. *Autorización para acogerse al régimen de grupos con gestión centralizada de riesgos.*

Artículo 211. *Determinación del capital de solvencia obligatorio de la filial.*

Artículo 212. *Incumplimiento con respecto al capital de solvencia obligatorio y al capital mínimo obligatorio de la filial.*

Artículo 213. *Terminación de la aplicación del régimen de grupos con gestión centralizada de riesgos.*

### SECCION 2ª. CONCENTRACION DE RIESGO Y OPERACIONES INTRAGRUPPO

Artículo 214. *Supervisión de la concentración de riesgo.*

Artículo 215. *Supervisión de las operaciones intragrupo.*

Artículo 216. *Exclusiones a la supervisión de la concentración de riesgo y de las operaciones intragrupo.*

### SECCION 3ª. GESTIÓN DE RIESGOS Y CONTROL INTERNO

Artículo 217. *Supervisión del sistema de gobierno del grupo.*

## CAPITULO III

### **Disposiciones específicas para determinadas clases de grupos**

#### SECCION 1ª. GRUPOS CON MATRICES EN LA UNION EUROPEA,

## DISTINTAS DE ENTIDADES ASEGURADORAS Y REASEGURADORAS

Artículo 218. *Sociedades de cartera de seguros. Sociedades financieras mixtas de cartera Sociedades mixtas de cartera de seguros.*

### SECCION 2ª. GRUPOS DE ENTIDADES MATRICES FUERA DE LA UNION EUROPEA

Artículo 219. *Supervisión equivalente.*

Artículo 220. *Determinación por la Comisión Europea de la equivalencia temporal de terceros países en los que estén domiciliadas entidades aseguradoras y reaseguradoras natrices del grupo.*

Artículo 221. *Falta de equivalencia de la supervisión de grupos de terceros países.*

Artículo 222. *Entidades matrices fuera de la Unión Europea: niveles*

### CAPÍTULO IV **Grupos mutuales**

Artículo 223. *Grupos mutuales.*

## TÍTULO VI **Situaciones de deterioro financiero. Medidas de control especial**

### CAPÍTULO I **Situaciones de deterioro financiero**

Artículo 224. *Contenido del plan de recuperación y del plan de financiación a corto plazo.*

### CAPITULO II **Procedimiento**

Artículo 225. *Procedimiento de adopción de medidas de control especial.*

Artículo 226. *Funciones de colaboración del Consorcio de Compensación de Seguros en relación con las medidas de control especial adoptadas.*

### CAPITULO III **Intervención administrativa**

Artículo 227. *Intervención administrativa de las entidades aseguradoras.*

Artículo 228. *Intervención para garantizar el correcto cumplimiento de las medidas de control especial.*

Artículo 229. *Intervención en la liquidación.*

TÍTULO VII  
**Revocación, disolución y liquidación**

CAPITULO I  
**Revocación de la autorización administrativa**

Artículo 230. *Falta de efectiva actividad y abandono del domicilio social.*

CAPITULO II  
**Disolución y liquidación de entidades aseguradoras y reaseguradoras**

SECCIÓN 1ª. DISOLUCIÓN

Artículo 231. *Cómputo del patrimonio neto a efectos de causa de disolución.*

Artículo 232. *Comunicación de la existencia de causa de disolución.*

Artículo 233. *Procedimiento de disolución administrativa.*

SECCIÓN 2ª. LIQUIDACIÓN.

Artículo 234. *Vencimiento anticipado de los contratos de seguro.*

Artículo 235. *Cesión de oficio de la cartera de seguros en la liquidación.*

Artículo 236. *Documentación a remitir a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones por los administradores y por los liquidadores.*

Artículo 237. *Deber de colaboración de los antiguos administradores y gestores.*

Artículo 238. *Protección de los créditos por contrato de seguro.*

Artículo 239. *Proceso de liquidación.*

Artículo 240. *Finalización de las operaciones de liquidación.*

CAPITULO III  
**Liquidación por el Consorcio de Compensación de Seguros**

Artículo 241. *Compra de créditos con cargo a recursos del Consorcio de Compensación de Seguros.*

Artículo 242. *Liquidación de entidades solventes.*

Artículo 243. *Liquidación de entidades insolventes.*

TÍTULO VIII

## **Procedimiento sancionador**

Artículo 244. *Procedimiento simplificado.*

Disposición adicional primera. *Registro sobre seguros obligatorios.*

Disposición adicional segunda. *Procedimiento de autorización de las entidades con cometido especial.*

Disposición adicional tercera. *Cuantía máxima de cobertura de responsabilidad civil como riesgo accesorio.*

Disposición adicional cuarta. *Consultas, quejas y reclamaciones relacionadas con los seguros de crédito y caución.*

Disposición adicional quinta. *Régimen de cálculo de las provisiones técnicas a efectos contables.*

Disposición adicional sexta. *Dotación de las provisiones técnicas. Cuantía mínima.*

Disposición adicional séptima. *Programa de actividades de los corredores de seguros.*

Disposición adicional octava. *Registro administrativo especial de corredores de seguros, de sociedades de correduría de seguros y sus altos cargos.*

Disposición adicional novena. *Acceso de las entidades aseguradoras al Índice Nacional de Defunciones.*

Disposición adicional décima. *Remisiones normativas*

Disposición transitoria primera. *Medida transitoria sobre los tipos de interés sin riesgo.*

Disposición transitoria segunda. *Medida transitoria sobre las provisiones técnicas.*

Disposición transitoria tercera. *Incumplimiento del capital de solvencia obligatorio sin la aplicación de la medida transitoria sobre los tipos de interés sin riesgo o sobre las provisiones técnicas.*

Disposición transitoria cuarta. *Medida transitoria para la clasificación de los fondos propios.*

Disposición transitoria quinta. *Medida transitoria sobre los submódulos de riesgo de mercado de concentración y de diferencial.*

Disposición transitoria sexta. *Medida transitoria sobre el submódulo de riesgo de mercado de acciones.*

Disposición transitoria séptima. *Medida transitoria sobre la inversión en valores negociables u otros instrumentos financieros basados en préstamos empaquetados.*

Disposición transitoria octava. *Medida transitoria para solicitar la aprobación de un modelo interno de grupo aplicable a una parte del grupo.*

Disposición transitoria novena. *Informe sobre la situación financiera y de solvencia.*

Disposición transitoria décima. *Plazos de divulgación del informe sobre la situación financiera y de solvencia.*

Disposición transitoria undécima. *Plazos de presentación de la información a efectos de supervisión, estadísticos y contables.*

Disposición transitoria duodécima. *Adaptación de los planes de pensiones preexistentes a lo establecido en la disposición final quinta, por la que se modifica el Reglamento de planes y fondos de pensiones, aprobado por Real Decreto 304/2004, de 20 de febrero.*

Disposición derogatoria única. *Derogación normativa.*

Disposición final primera. *Título competencial.*

Disposición final segunda. *Incorporación del Derecho de la Unión Europea.*

Disposición final tercera. *Modificación del Real Decreto 1588/1999, de 15 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento sobre la instrumentación de los compromisos por pensiones de las empresas con los trabajadores y beneficiarios.*

Disposición final cuarta. *Modificación del Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios.*

Disposición final quinta. *Modificación del Real Decreto 304/2004, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de planes y fondos de pensiones, aprobado por*

Disposición final sexta. *Modificación de la Orden ECO/805/2003, de 27 de marzo, sobre normas de valoración de bienes inmuebles y de determinados derechos para ciertas finalidades financieras.*

Disposición final séptima. *Habilitación normativa.*

Disposición final octava. *Entrada en vigor.*

Anexo. *Fórmula estándar del capital de solvencia obligatorio (SCR)*

## TÍTULO I Disposiciones generales

## CAPÍTULO I Objeto y ámbito de aplicación

### Artículo 1. *Objeto.*

Este reglamento tiene por objeto desarrollar y complementar la regulación de la actividad aseguradora y reaseguradora privada efectuada por la Ley XX/2015, de XX de XX, de ordenación, supervisión y solvencia de entidades aseguradoras y reaseguradoras, con el fin último de proteger los derechos de los tomadores, asegurados y beneficiarios, así como de promover la transparencia y el desarrollo de la actividad aseguradora.

### Artículo 2. *Seguro privado.*

1. Tendrán la consideración de operaciones de seguro privado aquellas en las que concurren los requisitos previstos en la normativa reguladora del contrato de seguro.

2. No tendrán la consideración de operaciones de seguro privado la prestación de servicios profesionales, los contratos de abono concertados para prestar servicios de conservación, mantenimiento, reparación y similares, siempre que en las obligaciones que asuman las partes no figure la cobertura de un riesgo típicamente asegurable, ni la mera obligación de prestación de servicios mecánicos al automóvil realizada a sus socios por los clubes automovilísticos.

Tampoco tendrán la consideración de aseguradores aquellas personas que contando con infraestructura adecuada presten, al menos, alguno de los servicios citados en el párrafo anterior, referidos a asistencia sanitaria, defensa jurídica, asistencia a personas o decesos, devengando su retribución por cada uno de los actos que realicen y con independencia de la persona que los satisfaga.

3. Las dudas que puedan surgir sobre la calificación de una operación, a efectos de su sometimiento a la Ley XX/2015 de XX de XX de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y sus normas de desarrollo, serán resueltas en vía administrativa por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. Cuando la duda se refiera a si la operación forma parte de la Seguridad Social obligatoria se solicitará informe previo del Ministerio competente por razón de la materia.

A estos efectos, las entidades aseguradoras y cualquier persona que acredite ser titular de un interés legítimo podrán formular consultas mediante escrito dirigido a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en el que, con relación a la cuestión planteada, se expresarán con claridad y con extensión necesaria los antecedentes y las circunstancias del caso, el objeto de la consulta y los demás datos, elementos y documentos que puedan contribuir a la formación de juicio por parte de la Administración. En dicho escrito se hará constar el nombre, apellidos, denominación o razón social, domicilio del interesado y, en su caso, de la persona que le represente, así como el lugar, fecha y firma de aquéllos.

Si el escrito de consulta no reuniera los requisitos señalados en los apartados anteriores, se requerirá al interesado para que, en un plazo de diez días, subsane la falta o acompañe los documentos necesarios, con indicación de que, si así no lo hiciera, su escrito será archivado sin más trámite.

En la contestación, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones no estará obligada a aplicar los criterios manifestados en contestaciones a consultas similares evacuadas con anterioridad, si bien deberá motivarse el cambio de criterio.

La contestación se notificará al interesado en el plazo máximo de sesenta días hábiles, contados a partir de la recepción de la consulta en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones o, en su caso, de la subsanación de las deficiencias advertidas y contra la misma, en su carácter de mera información y no de acto administrativo, no podrá entablarse recurso alguno, sin perjuicio de que puedan impugnarse el acto o actos administrativos dictados de acuerdo con los criterios manifestados en la misma.

## CAPÍTULO II Competencias de la Administración General del Estado

Artículo 3. *Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensiones.*

1. La Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensiones tendrá atribuidas las siguientes funciones:

a) Emitir su parecer sobre las cuestiones que se sometan a su consideración. El informe final, que no tendrá carácter vinculante, contendrá el planteamiento de la cuestión sometida a consulta, las observaciones formuladas por los distintos vocales, la contestación de los representantes del Ministerio a las observaciones formuladas y la posición de la Junta sobre la cuestión consultada, con mención de los votos favorables, de las abstenciones, de los votos contrarios y, en su caso, de los votos particulares.

b) Realizar cuantos estudios e informes le sean solicitados por su Presidente.

c) Formular recomendaciones generales o de carácter particular.

2. La Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensiones será presidida por el Director General de Seguros y Fondos de Pensiones, a quien competen, entre otras, las siguientes funciones:

a) Representar a dicho órgano consultivo.

b) Acordar su convocatoria.

c) Fijar el orden del día, moderar el desarrollo de las sesiones y suspenderlas, en su caso.

d) Visar las actas.

e) Solicitar la participación de aquellas personas, entidades y organizaciones que considere conveniente.

f) Señalar los plazos para la presentación de observaciones y votos particulares por los vocales.

g) Designar comisiones de trabajo para asuntos concretos.

3. El Vicepresidente de la Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensiones será el Subdirector General de Seguros y Regulación de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, a quien compete sustituir al Presidente en caso de vacante, ausencia o enfermedad de éste.

4. Asimismo, la Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensiones contará con un Secretario nombrado por el Director General de Seguros y Fondos de Pensiones, que ejercerá las funciones propias de tal cargo. Se designará entre funcionarios pertenecientes al Cuerpo Superior de Inspectores de Seguros del Estado con destino en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

En caso de ausencia o enfermedad, el Secretario será sustituido por la persona que al efecto designe el Presidente de la Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensiones.

5. Serán vocales, el Secretario general técnico del Ministerio de Economía y Competitividad, así como los Subdirectores generales de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y el Abogado del Estado en dicho centro directivo.

A propuesta del Director General de Seguros y Fondos de Pensiones, previa consulta de las asociaciones e instituciones más representativas en cada caso, serán nombrados cuatro vocales designados en representación de las entidades aseguradoras, dos en representación de las entidades gestoras de fondos de pensiones, dos en representación de los mediadores de seguros titulados, uno en representación de corporaciones de prestigio relacionadas con el seguro privado, uno en representación de los actuarios de seguros, uno en nombre de los peritos de seguros y comisarios de averías, dos representantes de organizaciones sindicales y uno en representación del Consejo General de las Cámaras de Comercio, Industria y Navegación de España.

El Ministro de Justicia propondrá el nombramiento de un vocal; asimismo, el Ministro de Educación, Cultura y Deporte propondrá el nombramiento de un vocal que recaerá en un catedrático de universidad en materia mercantil.

El Ministro de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad propondrá la designación de dos vocales, en representación de los consumidores.

Todos los vocales serán designados por el Ministro de Economía y Competitividad.

6. Corresponderá a los vocales de la Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensiones:

a) Asistir a las reuniones y emitir por escrito las observaciones que consideren oportunas.

b) Cualesquiera otras que les encomiende el Presidente de la Junta.

7. El Secretario levantará acta de cada sesión que se celebre, en la que se harán constar los asistentes, el orden del día de la reunión, las circunstancias del lugar y tiempo en que se ha celebrado y los puntos principales de los asuntos tratados.

Las actas se aprobarán en la misma o en la siguiente reunión de la Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensiones.

8. El funcionamiento de la Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensiones no supondrá incremento de gasto público.

## TÍTULO II

### **Acceso a la actividad aseguradora y reaseguradora**

#### CAPÍTULO I

### **Acceso a la actividad de las entidades aseguradoras y reaseguradoras españolas**

#### SECCIÓN 1ª. CONDICIONES DE ACCESO A LA ACTIVIDAD

Artículo 4. *Solicitud y autorización administrativa.*

1. La solicitud de autorización de acceso a la actividad aseguradora se presentará en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones tras la adquisición de personalidad jurídica y deberá ir acompañada de los siguientes documentos acreditativos del cumplimiento de los requisitos generales exigidos en el artículo 22 de la ley:

a) Copia autorizada de la escritura de constitución debidamente inscrita en el Registro Mercantil o, en su caso, en el Registro de Cooperativas, en la que conste la acreditación de la efectividad de la suscripción y desembolso de, al menos, las cifras mínimas de capital social o fondo mutual establecidas en los artículos 33 y 34 de la ley.

b) Relación de todos los socios, con expresión de las participaciones que ostenten en el capital social o de las aportaciones al fondo mutual. Cuando se trate de socios que posean una participación significativa se acompañará, cumplimentado individualmente, el cuestionario que contenga la información incluida en la lista que

al efecto apruebe el Ministro de Economía y Competitividad para acreditar que se cumplen las condiciones de idoneidad a que se refiere el artículo 36 de la ley.

c) Relación de los socios que tengan la condición de entidad aseguradora, entidad de crédito o empresa de servicios de inversión, así como, en su caso, las participaciones, independientemente de su cuantía, de las que sea titular cualquier socio en una entidad aseguradora, una entidad de crédito o una empresa de servicios de inversión.

d) Descripción detallada de aquellas relaciones que constituyan vínculos estrechos de acuerdo con lo definido en el artículo 9 de la ley.

e) Programa de actividades que contenga, al menos, las indicaciones y justificaciones previstas en los artículos 12 y 13 del reglamento.

f) Relación de quienes, bajo cualquier título, lleven la dirección efectiva o formen parte del sistema de gobierno de la entidad, o de la entidad dominante, a la que se acompañará, cumplimentado individualmente, el cuestionario que contenga la información prevista en la lista que al efecto apruebe el Ministro de Economía y Competitividad para acreditar que se cumplen las condiciones de honorabilidad y aptitud a que se refiere el artículo 38 de la ley.

g) Si la entidad pretende cubrir los riesgos del ramo de 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 miembros de la Unión Europea distinto a España, encargado de la tramitación y liquidación de los siniestros ocurridos en un Estado miembro distinto al de residencia del perjudicado o en un país firmante del sistema de Carta Verde.

h) Si la entidad pretende operar en el ramo de enfermedad, habrá de indicar si va a garantizar riesgos en los que sólo se otorguen prestaciones pecuniarias, riesgos en los que sólo se garantice la prestación de servicios, o si va a garantizar ambos tipos de riesgos.

i) Si la entidad pretende operar en el ramo de defensa jurídica, habrá de indicar la modalidad de gestión elegida entre las opciones previstas en el anexo de la ley.

2. La autorización o denegación se hará por Orden Ministerial motivada, que pondrá fin a la vía administrativa.

#### *Artículo 5. Modificación de la documentación aportada.*

1. Las modificaciones de la documentación que haya servido de base para el otorgamiento de la autorización administrativa de acceso a la actividad aseguradora se notificarán a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones remitiendo, en su caso, certificación íntegra de los acuerdos de los órganos sociales

competentes, dentro de los diez días siguientes a la aprobación del acta correspondiente.

No obstante, en el supuesto de modificación de la relación de socios a que hace referencia el artículo 4 (Solicitud y autorización administrativa), lo dispuesto en el párrafo anterior solamente será aplicable cuando las participaciones tengan la calificación de significativas o cuando, sin tener tal calificación, sean iguales o superiores al cinco por ciento del capital o de los derechos de voto.

En el plazo máximo de un mes, a contar desde la fecha de su otorgamiento, se remitirá a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones copia autorizada de la escritura de elevación a públicos de tales acuerdos, cuando ello proceda. En caso de que deban inscribirse tales acuerdos en el Registro Mercantil, la copia autorizada de la escritura a la que se refiere este párrafo se remitirá a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en el plazo de un mes desde su inscripción en el Registro.

Cualquier modificación de los representantes designados en virtud de lo dispuesto en el artículo 4.1.g) (Solicitud y autorización administrativa) deberá ser comunicada al Consorcio de Compensación de Seguros.

2. Las modificaciones de la documentación aportada a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones o, en su caso, al Consorcio de Compensación de Seguros cuando se trate de los representantes para la tramitación y liquidación de siniestros a los que se refiere el artículo 4.1.g) (Solicitud y autorización administrativa), que determinen que la entidad aseguradora deje de cumplir alguno de los requisitos establecidos en la ley y en el reglamento para el otorgamiento de la autorización administrativa, darán lugar al inicio del procedimiento administrativo de revocación, sin perjuicio del posible trámite de subsanación previsto en el artículo 169.6 (Causas de revocación y sus efectos) de la ley.

#### Artículo 6. Efectos de la autorización.

1. La autorización determinará la inscripción en el registro a que se refiere el artículo 40 de la ley, y permitirá a las entidades aseguradoras practicar operaciones únicamente en los ramos para los que hayan sido autorizadas y, en su caso, en los riesgos accesorios o complementarios de los mismos, según proceda, debiendo ajustar su régimen de actuación al programa de actividades, estatutos y demás requisitos determinantes de la concesión de la autorización.

2. La autorización podrá abarcar sólo una parte de los riesgos correspondientes a un ramo, a instancia de la entidad aseguradora solicitante. En este supuesto, el procedimiento y requisitos de autorización serán los mismos que los previstos en la ley y en este reglamento para el ramo correspondiente, si bien, en el programa de actividades a que se refiere el artículo 32 de la ley y el artículo 4.1.e) (Solicitud y autorización administrativa) de este reglamento, las indicaciones, justificaciones y previsiones deberán adecuarse a los riesgos concretos a los que se limite la solicitud de autorización.

3. En el ramo de enfermedad, la autorización podrá concederse de modo independiente para los riesgos en los que exclusivamente se otorguen prestaciones pecuniarias o exclusivamente se preste el servicio de asistencia sanitaria.

*Artículo 7. Requisitos para la ampliación de la autorización administrativa de entidades aseguradoras y reaseguradoras.*

1. La ampliación de la autorización administrativa para que una entidad aseguradora pueda extender su actividad a otros ramos distintos de los autorizados y la ampliación de una autorización que comprenda sólo una parte de los riesgos incluidos en un ramo o que permita a la entidad aseguradora ejercer su actividad en un territorio de ámbito superior al inicialmente solicitado y autorizado requerirá autorización administrativa en los términos expresados en el artículo 4.2 (Solicitud y autorización administrativa) y estará sujeta a que la entidad aseguradora cumpla los siguientes requisitos:

a) Tener fondos propios básicos admisibles para cubrir el capital mínimo obligatorio previsto en el artículo 78 de la ley (Capital mínimo obligatorio), así como fondos propios admisibles que cubran el capital de solvencia obligatorio previsto en el artículo 74 de la ley (Capital de solvencia obligatorio), en relación con los ramos en los que ya estuviera autorizada para operar.

Asimismo, en relación con los ramos en los que solicita la autorización, deberá mantener fondos propios básicos admisibles para cubrir en todo momento el capital mínimo obligatorio así como fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio.

b) Si para los ramos en los que solicita la extensión de actividad se requiere un capital social o fondo mutual y un importe mínimo absoluto del capital mínimo obligatorio más elevados que los anteriores, deberá disponer de ellos.

c) En el caso de entidades aseguradoras que ejerzan actividades de seguro en el ramo de vida y soliciten autorización administrativa para ampliar su actividad a los ramos 1 (accidentes) o 2 (enfermedad) previstos en el anexo de la ley, o bien, en el caso de aquellas entidades que ejerciendo actividad en los ramos 1 (accidentes) o 2 (enfermedad), soliciten autorización administrativa para ampliar su actividad al ramo de vida, deberán acreditar:

1º Que poseen fondos propios básicos admisibles para cubrir el mínimo absoluto del capital mínimo obligatorio exigido a las entidades que realizan actividad en el ramo de vida, así como para cubrir el mínimo absoluto del capital mínimo obligatorio exigido a las entidades que realizan actividad en ramos distintos del de vida.

2º Que se comprometen a cubrir en todo momento las obligaciones financieras mínimas previstas en el artículo 172(Obligaciones derivadas de la gestión separada de las operaciones de seguro de vida y de seguros distintos del de vida) en relación

con las entidades aseguradoras autorizadas para operar en el ramo de vida y en ramos distintos del de vida.

d) Presentar un programa de actividades en los términos previstos en el artículo 32 de la ley y artículos **12 y 13 de este reglamento.**

2. La entidad aseguradora deberá remitir la documentación acreditativa del cumplimiento de los requisitos exigidos en el presente artículo y aportará certificación del acuerdo adoptado por el órgano social competente.

3. También será precisa autorización administrativa para que una entidad reaseguradora pueda extender su actividad a otra distinta de la inicialmente autorizada, que se otorgará siempre que cumpla los requisitos exigidos en los párrafos a), b) y d) del apartado 1.

Artículo 8. *Organizaciones y agrupaciones de entidades aseguradoras.*

Las organizaciones y agrupaciones previstas en los artículos 25 y 93 de la ley deberán comunicar a la Dirección General de Seguros, con una antelación de un mes, la iniciación de su actividad, aportando:

a) Copia autorizada de la escritura de constitución, debidamente inscrita, en su caso, en el Registro Mercantil.

b) Estatutos de la organización o agrupación.

c) Memoria detallada de las actividades que hayan de realizar.

d) Información relativa a las entidades aseguradoras que las componen.

Artículo 9. *Denominación social.*

1. Ninguna entidad podrá adoptar la denominación que venga utilizando otra, que induzca a confusión o que haga alusión a otra actividad distinta de la propia aseguradora.

2. Queda prohibido incluir en la denominación social palabras que puedan interpretarse como definidoras de la naturaleza jurídica pública u oficial de la entidad, salvo que la misma tenga tal naturaleza.

Artículo 10. *Domicilio social.*

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras tendrán su documentación a disposición de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en el domicilio social que hayan comunicado para su inscripción en el registro administrativo especial.

2. En el inmueble donde radique el domicilio social se hará figurar de manera destacada la denominación social de la entidad y, en caso de traslado, continuará el rótulo con indicación del nuevo domicilio durante un plazo no inferior a tres meses.

#### Artículo 11. Programa de actividades

1. El programa de actividades a que se refiere el artículo 32 de la ley deberá contener indicaciones o justificaciones completas y adecuadas, relativas, al menos, a:

- a) Las razones, causas y objetivos del proyecto que se presenta.
- b) Los ramos en los que se pretende operar, precisando la naturaleza de los riesgos o compromisos que la entidad aseguradora o reaseguradora se propone cubrir, así como las condiciones y características de los productos.
- c) Los principios rectores y ámbito geográfico de actuación.
- d) La estructura de la organización, incluyendo los sistemas de comercialización.
- e) Los medios de publicidad.
- f) El sistema de gobierno.
- g) Los medios destinados a cubrir las exigencias patrimoniales, financieras y de solvencia y a prestar la asistencia que, en su caso se comprometa.
- h) Los fondos propios básicos admisibles para cubrir el mínimo absoluto del capital mínimo obligatorio.
- i) La política en materia de reaseguro y retrocesión. En el caso de entidades reaseguradoras, el tipo de acuerdos de reaseguro que se propongan celebrar con entidades cedentes. En todo caso, las entidades aseguradoras y reaseguradoras establecerán sus planes de reaseguro de tal modo que guarden relación con su capacidad económica para el adecuado equilibrio técnico-financiero de la entidad.
- j) Las previsiones de gastos de instalación de los servicios administrativos y de los sistemas de comercialización, así como los medios financieros destinados a hacer frente a dichos gastos.
- k) Los mecanismos adoptados para la atención y resolución de las quejas y reclamaciones de los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados y asociaciones.
- l) Los procedimientos y órganos adecuados de control interno y de comunicación para prevenir e impedir la realización de operaciones relacionadas con el blanqueo de capitales, en las condiciones establecidas en la normativa aplicable. En el caso de actuar a través de mediadores en seguros privados, se establecerán

procedimientos y criterios específicos para garantizar el cumplimiento de las obligaciones exigidas en la citada normativa.

2. Además de lo anterior, el programa de actividades deberá incluir para  tres primeros ejercicios sociales:

a) Una previsión del balance.

b) Una previsión del estado de flujos de efectivo.

c) Sobre la base de la previsión del balance, una estimación del futuro capital mínimo obligatorio y del futuro capital de solvencia obligatorio, así como el método de cálculo, hipótesis y su justificación y, en su caso, otros estados financieros y contables utilizados para derivar tales estimaciones.

d) Las provisiones relativas a los medios financieros destinados a la cobertura del capital de solvencia obligatorio y del capital mínimo obligatorio.

e) En lo que respecta a los seguros distintos del seguro de vida y al reaseguro, la siguiente información:

i. Provisiones relativas a los gastos de gestión distintos de los gastos de instalación, en particular los gastos generales corrientes y las comisiones.

ii. Provisiones relativas a las primas o cuotas y a los siniestros.

f) En lo que respecta al seguro de vida, además, un plan en el que se indiquen de forma detallada las provisiones de ingresos y gastos tanto para las operaciones directas y las aceptaciones de reaseguro como para las cesiones de reaseguro.

3. Cuando la solicitud de autorización se refiere a alguno de los supuestos de ampliación de actividad a los que se refiere el artículo 20.2 de la ley, el programa de actividades deberá contener únicamente lo previsto en las letras a), b), g), h) e i) del apartado 1 de este artículo siempre que:

a) El último ramo autorizado a la entidad lo haya sido dentro de los tres años anteriores a la fecha de la solicitud.

b) La solicitud planteada no suponga cambios organizativos, de distribución o comercialización, o en los mecanismos adoptados para la atención y resolución de las quejas y reclamaciones de los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados y asociaciones.

c) La solicitud no se refiera a los riesgos comprendidos en los ramos 2 (enfermedad), 17 (defensa jurídica), 18 (asistencia) y 19 (decesos) del anexo A) a) de la ley.

*Artículo 12. Peculiaridades del programa de actividades en los ramos 2, 17, 18 y 19 de la clasificación de ramos del seguro distinto del seguro de vida contenida en el*

anexo de la Ley de ordenación, supervisión y solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras.

1. En los ramos de enfermedad, de defensa jurídica, de asistencia y de decesos, en los que la entidad aseguradora se propone garantizar la prestación de un servicio, el programa de actividades deberá contener, además de lo previsto en el artículo 11 (Programa de actividades), indicaciones y justificaciones relativas a la capacidad para organizar los servicios a los que se comprometa en los contratos. A estos efectos deberán presentar, en su caso, los siguientes documentos:

a) Memoria explicativa de la infraestructura de la entidad, en la que se detallen los medios materiales y organizativos con que cuenta para la prestación a realizar. Deberá detallarse, igualmente, si los medios a emplear son propiedad de la entidad o de un tercero que no tenga la consideración de asegurador, acompañando copia del acuerdo en virtud del cual actúe.

b) Contrato de reaseguro de prestación de servicios con una entidad aseguradora debidamente autorizada para operar en el Espacio Económico Europeo y que haya justificado ante la Dirección General de Seguros o ante la autoridad de control de su domicilio social si éste radica en el Espacio Económico Europeo, la capacidad para prestar los servicios.

2. En el ramo de defensa jurídica, las entidades que operen en varios ramos deberán optar por una de las modalidades de gestión previstas en el anexo A) a) de la ley, especificando en el programa de actividades la modalidad elegida.

#### Artículo 13. *Ejecución del programa de actividades.*

Durante los tres primeros ejercicios, si la actividad de la entidad no se ajusta a su programa de actividades, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá adoptar las medidas oportunas para proteger los intereses de los tomadores, asegurados y beneficiarios de contratos de seguros. A fin de verificar su ejecución, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá requerir información detallada durante este período.

#### Artículo 14. *Aumentos y reducciones de capital social y fondo mutual.*

1. Los aumentos y reducciones de capital social o fondo mutual deberán ser comunicados a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones de acuerdo con lo previsto en el artículo 5 (Modificación de la documentación aportada).

2. En los supuestos de aumento de capital social o fondo mutual se deberá debiendo adjuntar el informe de experto independiente en la valoración de las aportaciones no dinerarias, en los términos de lo dispuesto en el texto refundido de la Ley de Sociedades de Capital, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de julio.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá iniciar procedimiento para la comprobación de los valores de los activos aportados, mediante la capitalización o imputación de rendimientos, la aplicación de precios medios en el mercado o de cotizaciones en mercados nacionales o extranjeros, el dictamen de Peritos de la Administración o cualquier otro medio de significación semejante.

El procedimiento se iniciará mediante acuerdo, debidamente motivado, con referencia a los medios de comprobación indicados, en el que se comunicará a la entidad la posible insuficiencia de los valores de los activos aportados, concediendo a la misma un plazo de quince días para formular alegaciones y presentar los documentos y justificaciones que estime pertinentes.

Transcurrido el plazo indicado, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones dictará resolución en la que podrá exigir a la entidad que proceda a la reducción del capital social o fondo mutual o a aportar otros bienes complementarios.

3. En cualquier documento que se cite la cifra de capital social debe hacerse referencia al suscrito y al desembolsado.

*Artículo 15. Evaluación de la adquisición de participaciones significativas en entidades aseguradoras y reaseguradoras.*

1. Para apreciar la idoneidad de los socios a que se refiere el artículo 36 de la ley, y con la finalidad de garantizar una gestión sana y prudente, toda persona física o jurídica que pretenda adquirir o incrementar una participación significativa en una entidad aseguradora o reaseguradora, habrá de aportar con la notificación a la que se refiere el artículo 85.2 de la ley, un cuestionario, cumplimentado individualmente, que contenga la información prevista en la lista que apruebe el Ministro de Economía y Competitividad.

La mencionada lista detallará la información que se considera necesaria para llevar a cabo la evaluación, conforme a los criterios a los que se refiere el artículo 85 de la ley y, en todo caso, deberá referirse a los siguientes aspectos:

a) Sobre el adquirente potencial y, en su caso, sobre cualquier persona que de forma efectiva dirija o controle sus actividades:

1º. La identidad del adquirente potencial, la estructura del accionariado y la composición de los órganos de administración del adquirente potencial.

2º. La honorabilidad profesional y comercial del adquirente potencial y, en su caso, de cualquier persona que de forma efectiva dirija o controle sus actividades.

3º. La honorabilidad comercial y profesional y la experiencia de quienes fueran a llevar la dirección efectiva de la entidad aseguradora como consecuencia de la adquisición o incremento propuesto.

4º. La estructura detallada del grupo al que eventualmente pertenezca.

5º. La existencia de vínculos o relaciones, financieras o no, del adquirente potencial con la entidad adquirida y su grupo.

6º. La situación patrimonial y financiera del adquirente potencial y del grupo al que eventualmente pertenezca.

7º. La solvencia y capacidad de la entidad aseguradora para cumplir de forma duradera con las normas de ordenación y supervisión que le sean aplicables y, en particular, cuando proceda, si el grupo del que pasara a formar parte cuenta con una estructura que permite ejercer una supervisión eficaz u obtener la información necesaria, y que permita proceder a un intercambio efectivo de información entre las autoridades competentes para llevar a cabo tal supervisión y determinar el reparto de responsabilidades entre las mismas.

8º. Las evaluaciones realizadas por organismos internacionales de la normativa de prevención del blanqueo de capitales y financiación del terrorismo del país de nacionalidad del adquirente potencial, salvo que sea la de un Estado miembro de la Unión Europea, así como la trayectoria en materia de prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo del adquirente potencial y de las entidades integradas en su grupo que no estén domiciliadas en la Unión Europea.

En el caso de Estados Miembros de la Unión Europea, la información sobre esta trayectoria se obtendrá en la consulta que la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones realice a las autoridades supervisoras de este Estado de acuerdo con el artículo 26 de la ley.

b) Sobre la adquisición propuesta:

1º. La identidad de la entidad objeto de la adquisición.

2º. La finalidad de la adquisición.

3º. El grado de exposición de la entidad al riesgo de las actividades no financieras de sus promotores o al riesgo de actividades financieras cuando la estabilidad o el control de la entidad puedan quedar afectadas.

4º. La cuantía de la adquisición, así como la forma y plazo en que se llevará a cabo.

5º. Los efectos que tendrán la adquisición sobre el capital y los derechos de voto antes y después de la adquisición propuesta.

6º. La existencia de una acción concertada de manera expresa o tácita con terceros con relevancia para la operación propuesta.

7º. La existencia de acuerdos previstos con otros accionistas de la entidad objeto de la adquisición.

8º. Que no existan indicios racionales que permitan suponer que:

i) en relación con la adquisición propuesta, se están efectuando o se han efectuado o intentado efectuar operaciones de blanqueo de dinero o financiación del terrorismo en el sentido previsto en la normativa de prevención de tales actividades; o,

ii) que la citada adquisición no pueda aumentar el riesgo de que se efectúen tales operaciones.

c) Sobre la financiación de la adquisición:

1º. Origen de los recursos financieros empleados para la adquisición, entidades a través de las que se canalizarán y régimen de disponibilidad de los mismos.

d) Además, se exigirá:

1º. En el caso de una participación significativa que produzca cambios en el control de la entidad, se detallará un plan de negocio, incluyendo información sobre el plan de desarrollo estratégico de la adquisición, los estados financieros y otros datos provisionales. Asimismo, se detallarán las principales modificaciones en la entidad a adquirir previstas por el adquirente potencial. En particular, sobre el impacto que la adquisición tendrá en el sistema de gobierno, en la estructura y en los recursos disponibles, en los órganos de control interno y en los procedimientos para la prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo de la misma.

2º. En el caso de una participación significativa que no produzca cambios en el control de la entidad, se informará sobre la política del adquirente potencial en relación con la adquisición y sus intenciones respecto a la entidad adquirida, en particular, sobre su participación en el gobierno de la entidad.

3º. En los dos casos anteriores, los aspectos relativos a la honorabilidad comercial y profesional de administradores y directivos que vayan a dirigir la actividad de la entidad aseguradora como consecuencia de la adquisición propuesta.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones dará publicidad al contenido de la citada lista de información en su página web o sede electrónica.

2. Tan pronto como reciba la notificación a la que se refiere el artículo 85.2 de la ley, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones solicitará, en los casos en que proceda con arreglo a la normativa vigente en materia de blanqueo de capitales, informe del Servicio Ejecutivo de la Comisión para la Prevención del Blanqueo de Capitales e Infracciones Monetarias, a fin de obtener una valoración adecuada de este criterio. Con dicha solicitud la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones remitirá al Servicio Ejecutivo cuanta información haya recibido de quien se propone adquirir o incrementar la participación o disponga, en ejercicio de sus competencias, que pueda ser relevante para la valoración de este criterio. El

Servicio Ejecutivo deberá remitir el informe a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en el plazo máximo de treinta días hábiles a contar desde el día siguiente a aquel en que recibiese la solicitud con la información señalada.

El cómputo de los treinta días hábiles previsto para que el Servicio Ejecutivo de la Comisión para la Prevención del Blanqueo de Capitales e Infracciones Monetarias remita su informe a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, se interrumpirá en los mismos términos en que ésta interrumpa el cómputo del plazo de evaluación de acuerdo con lo dispuesto en el apartado siguiente.

3. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones dispondrá de un plazo máximo de sesenta días hábiles, a contar desde la fecha en que haya efectuado el acuse de recibo de la notificación a que se refiere el artículo 85.2 de la ley, para evaluar la operación y, en su caso, oponerse a la adquisición de la participación significativa o de cada uno de sus incrementos que igualen o superen los límites mencionados en los apartados 1 y 2 del artículo 85 de la ley o que conviertan a la entidad aseguradora en sociedad controlada por el titular de la participación significativa.

El acuse de recibo se realizará por escrito en el plazo de dos días hábiles a contar desde la fecha de la recepción de la notificación por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, siempre que ésta se acompañe de toda la documentación que resulte exigible, y en él se indicará la fecha exacta en que expira el plazo de evaluación. En los términos previstos en el artículo 71 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, si la notificación no contuviera toda la información exigible, se requerirá a quien se propone adquirir o incrementar la participación para que, en un plazo de diez días, subsane la falta o acompañe la información preceptiva, con indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistido de la adquisición propuesta.

Si lo considera necesario, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá solicitar información adicional a la que, con carácter general, procede exigir con arreglo a lo dispuesto en el presente artículo, para evaluar convenientemente la adquisición propuesta. Esta solicitud se hará por escrito y en ella se especificará la información adicional necesaria. Cuando la solicitud de información adicional se realice dentro de los cincuenta primeros días hábiles del plazo establecido en el párrafo anterior, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá interrumpir el cómputo del mismo, por una única vez, durante el periodo que medie entre la fecha de la solicitud de información adicional y la fecha de recepción de la misma. Esta interrupción podrá tener una duración máxima de veinte días hábiles, que podrá prolongarse hasta treinta días si la adquisición o el incremento propuesto pretenden realizarlo una persona física o jurídica que:

- a) esté domiciliada o autorizada fuera de la Unión Europea, o
- b) no esté sujeta a supervisión financiera en España o en la Unión Europea.

4. La oposición de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones a la adquisición o incremento pretendido deberá fundarse en motivos razonables sobre la base de los criterios y aspectos establecidos en el apartado 1 de este artículo, o en que la información aportada para la evaluación es incompleta. Si dicha Dirección General no se opone a la adquisición o incremento de participación significativa, ésta podrá fijar un plazo máximo distinto al comunicado para efectuar la adquisición, y prolongarlo cuando proceda.

5. Si una vez finalizada la evaluación, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones planteara objeciones a la adquisición propuesta, informará de ello a quien se propone adquirir o incrementar la participación, por escrito y motivando su decisión, en el plazo de dos días hábiles, sin que en ningún caso pueda sobrepasarse el plazo máximo para realizar la evaluación. Si la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones no se pronunciara en el plazo de evaluación, podrá procederse a la adquisición o incremento de la participación.

6. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones no podrá imponer condiciones previas en cuanto a la cuantía de la participación que deba adquirirse, ni tendrá en cuenta las necesidades económicas del mercado al realizar la evaluación.

7. La resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones deberá recoger, en su caso, las posibles observaciones o reservas expresadas por la autoridad responsable de la supervisión del adquirente.

A petición del adquirente o de oficio, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá hacer públicos los motivos que justifiquen su decisión, siempre que la información revelada no afecte a terceros ajenos a la operación.

8. Cuando la entidad reciba dos o más notificaciones referidas a la misma entidad, tratará a todos los que pretendan adquirir una participación de forma no discriminatoria.

*Artículo 16. Colaboración entre autoridades supervisoras para la evaluación de la adquisición de participaciones significativas en entidades aseguradoras y reaseguradoras.*

1. A los efectos de la evaluación a que se refiere el artículo 15 (Evaluación de la adquisición de participaciones significativas en las entidades aseguradoras y reaseguradoras), la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones consultará a las autoridades responsables de la supervisión de los adquirentes de otros Estados miembros del Espacio Económico Europeo siempre que el adquirente sea:

a) una entidad de crédito, una empresa de seguros o reaseguros, una empresa de servicios de inversión o una sociedad gestora de instituciones de inversión colectiva o de fondos de pensiones, autorizada en otro Estado miembro del Espacio Económico Europeo.

b) la sociedad matriz de una entidad de crédito, una empresa de seguros o de reaseguros, una empresa de servicios de inversión o una sociedad gestora de instituciones de inversión colectiva o de fondos de pensiones, autorizada en otro Estado miembro del Espacio Económico Europeo.

c) una persona física o jurídica que ejerza el control de una entidad de crédito, una empresa de seguros o de reaseguros, una empresa de servicios de inversión o una sociedad gestora de instituciones de inversión colectiva o de fondos de pensiones, autorizada en otro Estado miembro del Espacio Económico Europeo.

2. A esos mismos efectos, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones consultará:

a) al Banco de España, siempre que el adquirente sea una entidad de crédito, o una sociedad matriz de una entidad de crédito, o una persona física o jurídica que ejerza el control de una entidad de crédito.

b) a la Comisión Nacional del Mercado de Valores, siempre que el adquirente sea una empresa de servicios de inversión o una sociedad gestora de instituciones de inversión colectiva, o una sociedad matriz de una empresa de servicios de inversión o sociedad gestora de instituciones de inversión colectiva, o una persona física o jurídica que ejerza el control de una empresa de servicios de inversión o sociedad gestora de instituciones de inversión colectiva.

3. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones atenderá recíprocamente las consultas que le remitan las autoridades competentes de otros Estados miembros, y, en su caso, el Banco de España o la Comisión Nacional de Mercado de Valores. Además, les facilitará de oficio y sin retrasos injustificados, toda la información que resulte esencial para la evaluación, así como el resto de información que soliciten, siempre y cuando ésta resulte oportuna para la evaluación.

*Artículo 17. Cómputo de las participaciones significativas en entidades aseguradoras y reaseguradoras.*

1. A efectos de lo dispuesto en el apartado 3 del artículo 85 de la ley, las acciones, aportaciones o derechos de voto a integrar en el cómputo de una participación incluirán:

a) Los adquiridos directamente por el adquirente potencial.

b) Los adquiridos a través de sociedades controladas o participadas por el adquirente potencial.

c) Los adquiridos por sociedades integradas en el mismo grupo que el adquirente potencial, o participadas por entidades del grupo.

d) Los adquiridos por otras personas que actúen por cuenta del adquirente potencial o concertadamente con él o con sociedades de su grupo.

En todo caso, se incluirán:

1º Los derechos de voto que puedan ejercerse en virtud de un acuerdo con un tercero que obligue al adquirente potencial y al propio tercero a adoptar, mediante el ejercicio concertado de los derechos de voto que poseen, una política común duradera en relación con la gestión de la entidad aseguradora o que tenga por objeto influir de manera relevante en la misma.

2º Los derechos de voto que puedan ejercerse en virtud de un acuerdo con un tercero, que prevea la transferencia temporal y a título oneroso de los derechos de voto en cuestión.

e) Los que posea el adquirente potencial vinculados a acciones adquiridas a través de persona interpuesta.

f) Los derechos de voto que puedan controlarse, declarando expresamente la intención de ejercerlos, como consecuencia del depósito de las acciones correspondientes como garantía.

g) Los derechos de voto que puedan ejercerse en virtud de acuerdos de constitución de un derecho de usufructo sobre acciones.

h) Los derechos de voto que estén vinculados a acciones depositadas en el adquirente potencial, siempre que éste pueda ejercerlos discrecionalmente en ausencia de instrucciones específicas por parte de los accionistas.

i) Los derechos de voto que el adquirente potencial pueda ejercer en calidad de representante, cuando los pueda ejercer discrecionalmente en ausencia de instrucciones específicas por parte de los accionistas.

j) Los derechos de voto que pueden ejercerse en virtud de acuerdos o negocios previstos en las letras f) a i), celebrados por una entidad controlada por el adquirente potencial.

2. Los derechos de voto se calcularán sobre la totalidad de las acciones que los atribuyan, incluso en los supuestos en que el ejercicio de tales derechos esté suspendido.

3. A efectos de lo dispuesto en el apartado 3 del artículo 85 de la ley, las acciones, aportaciones o derechos de voto a integrar en el cómputo de una participación no incluirán:

a) Las acciones adquiridas exclusivamente a efectos de compensación y liquidación dentro del ciclo corto de liquidación habitual. A estos efectos la duración

máxima del ciclo corto de liquidación habitual será de tres días hábiles bursátiles a partir de la operación y se aplicará tanto a operaciones realizadas en un mercado secundario oficial o en otro mercado regulado como a las realizadas fuera de él. Los mismos principios se aplicarán también a operaciones realizadas sobre instrumentos financieros.

b) Las acciones que pueda poseer por haber proporcionado el aseguramiento o la colocación de instrumentos financieros sobre la base de un compromiso firme, siempre que los derechos de voto correspondientes no se ejerzan o utilicen para intervenir en la administración de la entidad aseguradora y se cedan en el plazo de un año desde su adquisición.

c) Las acciones poseídas en virtud de una relación contractual para la prestación del servicio de administración y custodia de valores, siempre que la entidad sólo pueda ejercer los derechos de voto inherentes a dichas acciones con instrucciones formuladas por el propietario, por escrito o por medios electrónicos.

d) Las acciones o participaciones adquiridas por parte de un creador de mercado que actúe en su condición de tal, siempre que:

1º esté autorizado a operar como tal en virtud de las disposiciones que incorporen a su Derecho nacional la Directiva 2014/65/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de mayo de 2014, relativa a los mercados de instrumentos financieros y por la que se modifican la Directiva 2002/92/CE y la Directiva 2011/61/UE; y

2.º no intervenga en la gestión de la entidad aseguradora de que se trate, ni ejerza influencia alguna sobre la misma para adquirir dichas acciones, ni respalde el precio de la acción de ninguna otra forma.

e) Las acciones o participaciones incorporadas a una cartera gestionada discrecional e individualizadamente, siempre que la empresa de servicios de inversión, sociedad gestora de instituciones de inversión colectiva o entidad de crédito, sólo pueda ejercer los derechos de voto inherentes a dichas acciones con instrucciones precisas por parte del cliente.

4. Para llevar a cabo el cómputo de una participación a efectos de lo dispuesto en el apartado 1, en el caso de que el adquirente potencial sea una entidad dominante de una sociedad gestora de instituciones de inversión colectiva o de una entidad que ejerza el control de una empresa de servicios de inversión, se tendrá en cuenta lo siguiente:

a) La entidad dominante de una sociedad gestora de instituciones de inversión colectiva no estará obligada a agregar la proporción de derechos de voto que atribuyen las acciones que posea a la proporción de derechos de voto de las acciones que formen parte del patrimonio de las instituciones de inversión colectiva gestionadas por dicha sociedad gestora siempre que ésta ejerza los derechos de voto independientemente de la entidad dominante.

No obstante lo anterior, se aplicará lo dispuesto en los apartados anteriores cuando la entidad dominante u otra entidad controlada por ella, haya invertido en acciones que integren el patrimonio de las instituciones de inversión colectiva gestionadas por la sociedad gestora y ésta carezca de discrecionalidad para ejercer los derechos de voto correspondientes y pueda únicamente ejercerlos siguiendo las instrucciones directas o indirectas de la entidad dominante o de otra entidad controlada por ella.

b) La entidad que ejerza el control de una empresa que presta servicios de inversión no estará obligada a agregar la proporción de los derechos de voto que atribuyan las acciones que posea a la proporción que ésta gestione de manera individualizada como consecuencia de la prestación del servicio de gestión de carteras, siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

1º que la empresa de servicios de inversión, la entidad de crédito o la sociedad gestora de instituciones de inversión colectiva estén autorizadas para la prestación del servicio de gestión de carteras en los términos establecidos en el artículo 63.1.d) y 65 de la Ley 24/1988, de 28 de julio, del mercado de valores;

2º que sólo pueda ejercer los derechos de voto inherentes a dichas acciones siguiendo instrucciones formuladas por escrito o por medios electrónicos o, en su defecto, que cada uno de los servicios de gestión de cartera se preste de forma independiente de cualquier otro servicio y en condiciones equivalentes a las previstas en la Ley 35/2003, de 5 noviembre, de instituciones de inversión colectiva, mediante la creación de los oportunos mecanismos; y

3º que ejerza sus derechos de voto independientemente de la entidad dominante.

No obstante lo anterior, se aplicará lo dispuesto en los apartados anteriores, cuando la entidad dominante u otra entidad controlada por ella haya invertido en acciones gestionadas por una empresa de servicios de inversión del grupo y ésta no esté facultada para ejercer los derechos de voto vinculados a dichas acciones y sólo pueda ejercer los derechos de voto correspondientes a esas acciones siguiendo instrucciones directas o indirectas de la entidad dominante o de otra entidad controlada por ella.

5. Las participaciones indirectas se tomarán por su valor, cuando el adquirente potencial tenga el control de la sociedad interpuesta, y por lo que resulte de aplicar el porcentaje de participación en la interpuesta, en caso contrario.

Cuando una participación significativa se ostente, total o parcialmente, de forma indirecta, los cambios en las personas o entidades a través de las cuales dicha participación se ostente deberán ser comunicadas previamente a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, que podrá oponerse según lo previsto en el apartado 2 del artículo 85 de la ley.

6. Se considerarán sociedades controladas aquéllas en las que el adquirente potencial ostente el control por darse alguno de los supuestos previstos en el artículo 42 del Código de Comercio, y participadas aquéllas en las que se posea, de manera

directa o indirecta, al menos un veinte por cien de los derechos de voto o del capital de una empresa o entidad.

Artículo 18. *Honorabilidad y aptitud de quienes ejerzan la dirección efectiva o desempeñen funciones que integran el sistema de gobierno de la entidad.*

1. Concorre honorabilidad y aptitud en quienes hayan venido mostrando una conducta personal, comercial y profesional que no genere dudas sobre su capacidad para desempeñar una gestión sana y prudente de la entidad.

2. Para valorar la concurrencia de honorabilidad y aptitud deberá considerarse toda la información disponible, incluyendo:

a) La trayectoria del cargo en cuestión en su relación con las autoridades de regulación y supervisión; las razones por las que hubiera sido despedido o cesado en puestos o cargos anteriores; su historial de solvencia personal y de cumplimiento de sus obligaciones; o si hubiera estado inhabilitado conforme a la Ley 22/2003, de 9 de julio, Concursal, mientras no haya concluido el período de inhabilitación fijado en la sentencia de calificación del concurso y los quebrados y concursados no rehabilitados en procedimientos concursales anteriores a la entrada en vigor de la referida ley.

b) La condena por la comisión de delitos o faltas y la sanción por la comisión de infracciones administrativas teniendo en cuenta:

1º. El carácter doloso o imprudente del delito, falta o infracción administrativa.

2º. Si la condena o sanción es o no firme.

3º. La gravedad de la condena o sanción impuestas.

4º. La tipificación de los hechos que motivaron la condena o sanción, especialmente si se tratase de delitos contra el patrimonio, blanqueo de capitales, contra el orden socioeconómico y contra la Hacienda Pública y la Seguridad Social, o supusiesen infracción de las normas reguladoras del ejercicio de la actividad aseguradora, bancaria o del mercado de valores, o de protección de los consumidores.

5º. Si los hechos que motivaron la condena o sanción se realizaron en provecho propio o en perjuicio de los intereses de terceros cuya administración o gestión de negocios le hubiese sido confiada, y en su caso, la relevancia de los hechos por los que se produjo la condena o sanción en relación con las funciones que tenga asignadas o vayan a asignarse al cargo en cuestión en la entidad aseguradora o reaseguradora.

6º. La prescripción de los hechos ilícitos de naturaleza penal o administrativa o la posible extinción de la responsabilidad penal.

7º. La existencia de circunstancias atenuantes y la conducta posterior desde la comisión del delito o infracción.

8º. La reiteración de condenas o sanciones por delitos, faltas o infracciones.

c) La existencia de investigaciones relevantes y fundadas, tanto en el ámbito penal como administrativo, sobre alguno de los hechos mencionados en el apartado 4º de la letra b) anterior. No se considerará que hay falta de honorabilidad sobrevenida por la mera circunstancia de que, estando en el ejercicio de su cargo, un consejero, director general o asimilado, u otro empleado responsable del control interno o que ocupe un puesto clave en el desarrollo de la actividad general de la entidad sea objeto de dichas investigaciones.

Si durante el ejercicio de su actividad concurrese en la persona evaluada alguna de las circunstancias anteriores, y esta resultase relevante para la evaluación de su honorabilidad y aptitud, la entidad aseguradora o reaseguradora lo comunicará a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en el plazo máximo de quince días hábiles, desde su conocimiento.

Los miembros del órgano de administración, directores generales o asimilados y otros empleados que sean responsables de las funciones de gobierno de la entidad aseguradora o reaseguradora, y que tuviesen conocimiento de que concurren en su persona alguna de las circunstancias descritas en este apartado, deberán informar de ello a su entidad.

3. Poseen conocimientos y experiencia adecuados para ejercer sus funciones en las entidades aseguradoras o reaseguradoras quienes cuenten con formación del nivel y perfil adecuado, en particular en el área de seguros y servicios financieros, y experiencia práctica derivada de sus anteriores ocupaciones durante periodos de tiempo suficientes. Se tendrán en cuenta para ello tanto los conocimientos adquiridos en un entorno académico como la experiencia en el desarrollo profesional de funciones similares a las que van a desarrollarse en otras entidades o empresas.

En la valoración de la experiencia práctica y profesional deberá prestarse especial atención a la naturaleza y complejidad de los puestos desempeñados, las competencias y poderes de decisión y responsabilidades asumidas, así como el número de personas a su cargo, el conocimiento técnico alcanzado sobre el sector financiero y los riesgos que deben gestionar.

En todo caso, el criterio de experiencia se aplicará valorando la naturaleza, tamaño y complejidad de la actividad de cada entidad financiera y las concretas funciones y responsabilidades del puesto asignado en la entidad aseguradora o reaseguradora a la persona evaluada.

Asimismo, el Consejo de Administración de una entidad aseguradora o reaseguradora deberá contar con miembros que, considerados en su conjunto, posean conocimientos y experiencia profesional en al menos las siguientes áreas:

a) Seguros y mercados financieros.

b) Estrategias y modelos de negocio.

c) Sistema de gobierno.

d) Análisis financiero y actuarial.

e) Marco regulatorio.

4. Quienes lleven la dirección efectiva de la entidad o desempeñen las funciones que integran el sistema de gobierno de la entidad, y hubiesen dejado de cumplir los requisitos de aptitud y honorabilidad, deberán ser inmediatamente sustituidos, sin perjuicio de la responsabilidad en que puedan incurrir por su conducta desleal.

#### Artículo 19. *Registros administrativos.*

Se abrirá un libro para cada uno de los tipos de entidades y personas a que se refiere el artículo 40 de la ley.

#### Artículo 20. *Inscripción de los actos relativos a entidades aseguradoras y reaseguradoras y sus grupos.*

1. Son actos sujetos a inscripción en el Registro administrativo a que se refiere el artículo 40 de la ley, la autorización inicial, la ampliación de la autorización, los relativos al establecimiento de sucursales o al ejercicio de la actividad en libre prestación de servicios previstos en la ley y en este reglamento, los cambios de denominación o domicilio social, el aumento o reducción del capital social o fondo mutual y otras modificaciones estatutarias, las participaciones significativas, la cesión de cartera, fusión, transformación, cesión global de activos y pasivos, escisión, traslado de domicilio social, pertenencia a un grupo, agrupaciones de interés económico y uniones temporales de empresas, la revocación de la autorización administrativa y la rehabilitación de la misma, el acuerdo de disolución, el nombramiento y cese de liquidadores, el domicilio de la oficina liquidadora, la intervención en la liquidación, la extinción y la cancelación de la autorización para operar, así como las sanciones que, en su caso, se hubieran impuesto, salvo la de amonestación privada. Serán igualmente objeto de inscripción los apoderamientos a las agencias de suscripción así como los ramos o riesgos que comprendan dichos apoderamientos.

2. En relación a los grupos y subgrupos del artículo 40.1.c) de la ley se inscribirán todas las entidades que formen parte de los mismos, con independencia de su naturaleza jurídica, indicando su porcentaje de participación.

3. Cuando la inscripción en el registro traiga causa en acuerdos de la Administración el asiento se practicará de oficio con fundamento en el acto administrativo correspondiente. Cuando proceda de actos de las entidades, éstas deberán solicitar la inscripción de los acuerdos correspondientes dentro de los diez días siguientes a la fecha en que se hubiesen adoptado, a cuyo efecto se remitirá certificación de los órganos sociales correspondientes.

En todo caso deberá presentarse la escritura pública correspondiente justificando su inscripción en el Registro Mercantil, en el plazo de un mes desde su inscripción en dicho Registro.

*Artículo 21. Inscripción de los actos relativos a las personas que ejercen la dirección efectiva de entidades aseguradoras y reaseguradoras.*

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras, las sociedades de cartera de seguros, las sociedades financieras mixtas de cartera, las sociedades mixtas de cartera de seguros y las sociedades de grupo mutual que sean cabecera de un grupo asegurador deberán solicitar la inscripción de quienes lleven su dirección efectiva.

También se inscribirán los apoderados generales de las sucursales que se establezcan en otros Estados miembros del espacio económico europeo y de las sucursales en España de las entidades aseguradoras extranjeras, así como los representantes a efectos fiscales y del seguro de automóviles a los que se refiere el artículo 59 de la ley.

2. Son actos sujetos a inscripción en el mencionado Registro el nombramiento, la suspensión, revocación, cese por cualquier causa y la inhabilitación, así como las sanciones que, en su caso, se les hubieran impuesto, salvo la de amonestación privada. Se consignarán el nombre y apellidos o denominación social, el domicilio, la nacionalidad, la profesión, el sexo, el número del documento nacional de identidad, y si se trata de extranjeros, en su caso, el del permiso de residencia o pasaporte.

3. Cuando la inscripción en el registro traiga causa en acuerdos de la Administración el asiento se practicará de oficio con fundamento en el acto administrativo correspondiente. Cuando proceda de actos de las entidades aseguradoras, éstas deberán solicitar la inscripción de los acuerdos correspondientes dentro de los diez días siguientes a la fecha en que se hubiesen acordado el nombramiento o la revocación, a cuyo efecto se remitirá certificación de los órganos sociales correspondientes. Cuando sea exigible de acuerdo con la legislación aplicable, se presentará la escritura pública correspondiente, así como justificación de su inscripción en el Registro Mercantil en el plazo de un mes desde su inscripción en dicho Registro.

*Artículo 22. Inscripción de los actos relativos a las organizaciones para la distribución de la cobertura de riesgos entre entidades aseguradoras o para la prestación de servicios comunes relacionados con la actividad de las mismas y sus altos cargos.*

1. Son actos sujetos a inscripción en el mencionado Registro la comunicación inicial, los cambios de denominación, objeto y domicilio social, y demás modificaciones que afecten a las mismas.

2. También constará en el mencionado Registro, en el libro referente a la organización obligada, la relación de entidades que la integran y de las personas a las que se confiere la administración o dirección, debiendo constar los mismos datos

que se establecen en el artículo 21.2 (Inscripción de los actos relativos a las personas que ejerzan la dirección efectiva de entidades aseguradoras y reaseguradoras).

3. Cuando la inscripción en el registro traiga causa en acuerdos de la Administración el asiento se practicará de oficio con fundamento en el acto administrativo correspondiente. Cuando proceda de actos de las organizaciones, éstas deberán solicitar la inscripción de los acuerdos correspondientes dentro de los diez días siguientes a la fecha en que se hubieren adoptado, a cuyo efecto se remitirá certificación expedida por el órgano competente.

#### Artículo 23. *Inscripción de las medidas de control especial.*

1. Las medidas de control especial serán inscribibles en los Registros a que se refiere el artículo 40 de la ley y artículo 19 (Registros administrativos) del reglamento cuando se acuerde dar publicidad a las mismas conforme a lo dispuesto en el artículo 225 (Procedimiento de adopción de medidas de control especial).

2. Se inscribirán en todo caso las medidas de control especial previstas en los artículos 163 y 165 de la ley.

#### Artículo 24. *Cancelación de la inscripción de las sanciones impuestas.*

Las inscripciones relativas a las sanciones impuestas se cancelarán en los Registros previstos en los artículos anteriores, de oficio o a instancia del interesado.

La cancelación de oficio procederá cuando haya recaído resolución o sentencia firme estimatoria del recurso interpuesto contra la sanción.

El interesado tendrá derecho a solicitar de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones la cancelación de la inscripción de la sanción que le hubiera sido impuesta, siempre que no se haya incurrido en ninguna nueva infracción, dentro de los dos años siguientes a la fecha de la firmeza de la sanción para el caso de las infracciones leves, cinco años en el caso de las graves y ocho años en el caso de las muy graves.

La iniciación de un expediente administrativo sancionador interrumpirá los plazos previstos en el párrafo anterior. Si el procedimiento concluyese con la imposición de una nueva sanción, las anotaciones pendientes se cancelarán cuando transcurra el plazo de cancelación aplicable a la misma, salvo que el que restase por correr de la anterior fuese superior, en cuyo caso se atenderá a la fecha de su vencimiento.

Producida la cancelación, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones no podrá tomar en consideración las sanciones cuya inscripción se hubieran cancelado a efectos de lo previsto en los artículos 36, 38 y 85 de la ley y 15 de este reglamento (*Evaluación de la adquisición de participaciones significativas en entidades aseguradoras y reaseguradoras*).

## SECCIÓN 2ª. MUTUAS DE SEGUROS Y COOPERATIVAS DE SEGUROS

### Artículo 25. *Normas aplicables a las mutuas de seguros. PTE*

1. Serán aplicables a las mutuas de seguros, además de las legalmente establecidas, las siguientes normas:

a) La condición de mutualista se adquirirá a través del contrato de seguro. Cuando el tomador del seguro y el asegurado no coincidan en la misma persona, la condición de mutualista la adquirirá el tomador, salvo que en la póliza de seguro expresamente se haga constar que deba serlo el asegurado o que este sea el pagador final de la prima. Los estatutos de la entidad deberán entregarse al mutualista en el momento de la firma del contrato de seguro.

b) La falta de pago de las derramas pasivas será causa de baja del mutualista, una vez transcurridos sesenta días naturales desde que hubiera sido requerido fehacientemente para el pago; no obstante, el contrato de seguro continuará vigente hasta el próximo vencimiento del período de seguro en curso, en cuyo momento quedará extinguido, pero subsistiendo la responsabilidad del mutualista por sus deudas pendientes. Lo previsto en este apartado deberá hacerse figurar en los estatutos y en las pólizas.

2. A efectos de la asignación de las derramas activas o pasivas, los mutualistas se entenderán adscritos a la mutua por ejercicios completos, cualquiera que sea la fecha en que se integren o causen baja dentro del ejercicio, salvo que los estatutos dispongan otra cosa.

### Artículo 26. *Estatutos de las mutuas. PTE*

En los estatutos de las mutuas deberán figurar como contenido mínimo los extremos que a continuación se indican:

- a) Requisitos objetivos que deberán reunir los mutualistas para su admisión.
- b) Derechos y obligaciones de los mutualistas.
- c) Normas para la constitución del fondo mutual, reintegro de las aportaciones de los mutualistas y devengo de intereses por éstas.
- d) Indicación de si los mutualistas responden por las deudas sociales
- e) Consecuencias de la falta de pago de las derramas pasivas y aportaciones obligatorias conforme al apartado 1, párrafo c), del artículo anterior.
- f) Regulación de sus órganos de gobierno.
- g) Forma en que los mutualistas pueden examinar los documentos a que se refiere el artículo 27.5 (Derechos de los mutualistas)

h) Normas que deberán aplicarse para el cálculo y distribución de las derramas.

i) Normas de liquidación de cada ejercicio social.

j) Sometimiento de los mutualistas, en cuanto tales y no como tomadores o asegurados, a la jurisdicción de los Tribunales del domicilio social de la entidad.

#### Artículo 27. *Derechos de los mutualistas. PTE*

1. Todos los mutualistas tendrán los mismos derechos políticos, económicos y de información.

2. Los derechos políticos de los mutualistas responderán al principio de igualdad. Cada mutualista tendrá un voto. Todos tendrán las cualidades de elector y elegible para los cargos sociales, siempre que estén al corriente de sus obligaciones sociales, así como el derecho de asistir a las Asambleas generales, formular propuestas y tomar parte en las deliberaciones y votaciones de las mismas, todo ello en la forma que establezcan los estatutos. Además, los mutualistas elegibles deberán reunir los requisitos de reconocida honorabilidad y aptitud de acuerdo con el artículo 38 (Honorabilidad y aptitud de quienes ejerzan la dirección efectiva o desempeñen funciones que integran el sistema de gobierno de la entidad) de la ley.

3. Son derechos económicos de los mutualistas los siguientes:

a) Percibir intereses por sus aportaciones al fondo mutual, si así lo disponen los estatutos, así como el reintegro de las mismas.

b) El cobro de las derramas activas que se acuerden.

c) Participar en la distribución del patrimonio en caso de disolución, conforme al artículo 175.2 (Normas generales de liquidación) de la ley.

4. Los mutualistas podrán solicitar la verificación contable de las cuentas sociales de un determinado ejercicio, debiendo efectuarse cuando lo insten por escrito 5.000 mutualistas o el 5 por 100 de los que hubiere el 31 de diciembre último, si resultare cifra menor, siempre que no hubieran transcurrido tres meses a contar desde la fecha de cierre de dicho ejercicio, y no fuera preceptiva la auditoría de cuentas.

5. En virtud del derecho de información:

a) Los mutualistas podrán solicitar por escrito, con anterioridad a la celebración de cada asamblea general o verbalmente durante la misma, los informes o aclaraciones que estimen precisos acerca de los asuntos comprendidos en el orden del día. Los administradores estarán obligados a proporcionárselos, salvo en los casos en que, a juicio del presidente, la publicidad de los datos solicitados perjudique

los intereses sociales. Esta excepción no procederá cuando la solicitud esté apoyada por mutualistas que representen, al menos, la cuarta parte del fondo mutual.

b) Cuando el orden del día prevea someter a la asamblea general la aprobación de las cuentas del ejercicio económico o cualquier otra propuesta económica, los documentos que reflejen la misma deberán estar puestos a disposición en el domicilio social de la mutua, para que puedan ser examinados por los mutualistas, en la forma que estatutariamente se establezca, desde la convocatoria hasta la celebración. Los mutualistas durante dicho plazo podrán solicitar por escrito al consejo de administración las explicaciones o aclaraciones que estimen convenientes para que sean contestadas en el acto de la asamblea general.

#### Artículo 28. *Obligaciones de los mutualistas.* PTE

Los mutualistas estarán obligados a cumplir las obligaciones que señala tanto la ley como el reglamento, las establecidas en los estatutos sociales y, en particular, las siguientes:

a) Cumplir los acuerdos válidamente adoptados por los órganos de la mutua.

b) Satisfacer el importe de las derramas pasivas y demás obligaciones económicas estatutariamente establecidas.

c) Los mutualistas que causen baja serán responsables en los términos establecidos en el **artículo 25 (Normas aplicables a las mutuas de seguros)** y en los estatutos, por las obligaciones contraídas por la mutua con anterioridad a la fecha en que la baja produzca efecto, conforme a lo establecido en los apartados anteriores.

#### Artículo 29. *Órganos de gobierno de las mutuas.* PTE

1. Los órganos de gobierno de las mutuas son: la asamblea general y el consejo de administración, sin perjuicio de que los estatutos puedan, además, prever otros.

2. Las mutuas deberán llevar libros de actas para recoger las de sus Asambleas y Consejos. Propuesta redacción: Las mutuas deberán recoger en los libros correspondientes las actas de las reuniones mantenidas por sus órganos de gobierno.

#### Artículo 30. *Composición y competencias de la asamblea general.* PTE

1. La asamblea general debidamente constituida es la reunión de los mutualistas para deliberar y tomar acuerdos como órgano supremo de expresión de la voluntad social en las materias que le atribuye la ley, sus normas de desarrollo y los estatutos de la mutua.

2. Es competencia de la asamblea general el debate de todos los asuntos propios de la mutua. Las competencias que correspondan a la asamblea general en

virtud de este artículo son indelegables, siendo preceptivo el acuerdo de la misma para:

- a) Nombrar y revocar a los miembros del consejo de administración.
- b) Aprobar las cuentas anuales y la aplicación del resultado.
- c) Acordar nuevas aportaciones obligatorias al fondo mutual, e igualmente acordar el reintegro de aportaciones del fondo mutual.
- d) Modificar los Estatutos sociales.
- e) Acordar la cesión de cartera, fusión, la cesión global del activo y del pasivo, escisión, transformación, traslado de domicilio social al extranjero y disolución de la mutua en los términos de los artículos 89 a 92 y 173 de la ley y concordantes de este reglamento.
- f) Ejercer la acción de responsabilidad frente a los miembros del consejo de administración.
- g) Todos aquellos supuestos exigidos por la ley, por este reglamento o por los estatutos.

#### Artículo 31. *Composición del Consejo de Administración.* PTE

1. El consejo de administración es el órgano de representación, gobierno y gestión de la mutua. Sus miembros serán nombrados y separados por acuerdo de la asamblea general.
2. La composición del consejo de administración será establecida en los estatutos. Los miembros del consejo serán personas físicas con plena capacidad de obrar y, al menos, las dos terceras partes deberán ser mutualistas. Podrán desempeñar cargos de administración las personas jurídicas que tengan la condición de mutualistas pero, en este caso, deberán designar a una persona física que reúna los requisitos del artículo 36 (*Socios*) y 38 (*Honorabilidad y aptitud de quienes ejerzan la dirección efectiva o desempeñen funciones que integran el sistema de gobierno de la entidad*) de la ley. Si los estatutos estableciesen la existencia de sustitutos de los miembros titulares en caso de vacante definitiva, éstos deberán determinar su número y el sistema de sustitución.

#### Artículo 32. *Competencias del consejo de administración.* PTE

Corresponde al consejo de administración cuantas facultades de representación, disposición y gestión no estén reservadas por la ley, su normativa de desarrollo o los estatutos a la asamblea general o a otros órganos sociales y, en concreto, las siguientes:

- a) Fijar las directrices generales de actuación en la gestión de la sociedad.

b) Nombrar los cargos de dirección de la entidad a los que se refiere el artículo 38.2 b) Honorabilidad y aptitud de quienes ejerzan la dirección efectiva o desempeñen funciones que integran el sistema de gobierno de la entidad) de la ley.

c) Ejercer el control permanente y directo de la gestión de los cargos de dirección.

d) Presentar a la asamblea general las cuentas anuales, el informe de gestión y la propuesta de aplicación del resultado.

e) Garantizar el cumplimiento del sistema de gobierno a que se refiere el artículo 65 (Requisitos generales del sistema de gobierno) de la ley

f) Aprobar las 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 asegurarse de su aplicación.

Artículo 33. *Limitaciones en la gestión.* PTE.



Está prohibido a los cargos de administración y dirección adquirir o conservar un interés o realizar una actividad que genere conflicto de intereses con la mutua.

Artículo 34. *Normas aplicables a las cooperativas.* PTE

A las cooperativas de seguros les serán aplicables las normas contenidas en los artículos precedentes relativos a las mutuas, en la medida en que sean compatibles con su naturaleza jurídica, debiendo entenderse hechas a las cooperativas, a los cooperativistas y al capital social las referencias que en dichos artículos se contienen a las mutuas, a los mutualistas y al fondo mutual.

### SECCIÓN 3ª. ACTIVIDAD DE LAS ENTIDADES ASEGURADORAS Y REASEGURADORAS ESPAÑOLAS EN RÉGIMEN DE DERECHO DE ESTABLECIMIENTO Y LIBRE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LA UNIÓN EUROPEA

Art. 35. *Deber de información al tomador del seguro.*



1. Antes de la celebración por una entidad aseguradora española de un contrato de seguro, distinto al contrato de seguro por grandes riesgos, en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios, deberá informar al tomador del seguro de que está domiciliada en España o, si es el caso, la sucursal con la que vaya a celebrarse el contrato, lo que también deberá constar en los documentos que a estos efectos se entreguen, en su caso, al tomador del seguro o a los asegurados.

2. La póliza y cualquier otro documento en que se formalice todo contrato de seguro en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios, incluidos los contratos de seguro por grandes riesgos, deberán indicar la dirección del domicilio social o, en su caso, de la sucursal de la entidad aseguradora española que proporcione la cobertura; y, tratándose de contratos de seguro de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, excluida la responsabilidad del transportista, celebrados en régimen de libre prestación de servicios, deberá hacerse constar también el nombre y la dirección del representante a que se refiere el artículo 86.2, cuando lo exija el Estado miembro de localización del riesgo.

*Artículo 36. Deber de información estadística relativa a las actividades transfronterizas de las entidades aseguradoras españolas.*

1. De acuerdo con lo previsto en el artículo 49 de la ley, las entidades aseguradoras españolas que operen en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios, deberán informar a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, separadamente para las operaciones realizadas en cada uno de dichos regímenes y por Estado miembro, sobre el importe de las primas, siniestros y comisiones, sin deducción del reaseguro. La información se suministrará con separación entre el seguro de vida y los seguros distintos del de vida, y dentro de éstos por líneas de negocio.

En lo que respecta al seguro de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles (ramo 10), excluida la responsabilidad del transportista, la entidad informará también a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones de la frecuencia y el coste medio de los siniestros.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones suministrará dicha información, sobre una base agregada, a las autoridades de supervisión de los Estados miembros interesados que así lo soliciten.

2. En el caso de entidades aseguradoras españolas que operen en régimen de derecho de establecimiento, deberán remitir a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones información sobre la actividad realizada en cada Estado miembro del Espacio Económico Europeo de acuerdo con la normativa europea de directa aplicación

Las entidades aseguradoras españolas que operen en régimen de libre prestación de servicios deberán informar separadamente de las operaciones que realicen desde la sede central de aquellas otras que se realicen desde las sucursales establecidas en otros Estados miembros.

*Artículo 37. Remisión general.*

En todo lo demás, y en defecto de lo dispuesto específicamente en los artículos 49 y 50) de la ley, las entidades aseguradoras españolas que operen en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios se ajustarán a las disposiciones del Título II de la ley, con excepción de las normas contenidas en el artículo 95.2 (de la ley y 23.4 del texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros, cuando los riesgos se encuentren localizados fuera de España.

#### Artículo 38. *Establecimiento de sucursales.*

1. Toda entidad aseguradora española que se proponga establecer una sucursal en el territorio de otro Estado miembro, lo comunicará a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, acompañando la siguiente información:

- a) Estado miembro en cuyo territorio se propone establecer la sucursal.
- b) Programa de actividades.
- c) Dirección en el Estado miembro de la sucursal en la que pueden reclamarle y entregarle los documentos.
- d) Nombre del apoderado general de la sucursal, que deberá estar dotado de poderes suficientes para obligar a la entidad frente a terceros y para representarla ante las autoridades y órganos judiciales del Estado miembro de la sucursal.
- e) Si la entidad aseguradora pretende que su sucursal cubra los riesgos del ramo de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, excluida la responsabilidad del transportista, deberá declarar que se ha asociado a la oficina nacional y al fondo nacional de garantía del Estado miembro de la sucursal.
- f) Si la entidad pretende cubrir los riesgos del ramo de defensa jurídica, la opción elegida entre las distintas modalidades de gestión previstas en el anexo de la ley.

2. El programa de actividades a que hace referencia el apartado anterior deberá contener indicaciones o justificaciones relativas a:

- a) Las operaciones que la entidad pretenda realizar, especificando la naturaleza de los riesgos o compromisos que pretenda garantizar, junto, en su caso, con los riesgos accesorios y complementarios, de acuerdo con lo dispuesto en el anexo de la ley.
- b) Los principios rectores en materia de reaseguro.
- c) Las previsiones de gastos de instalación de los servicios administrativos y, en su caso, de la red de producción; los medios financieros destinados a hacer frente a los mismos y, si los riesgos a cubrir están clasificados en el ramo 18 del apartado A a) del anexo de la ley, los medios de que dispone la entidad.

d) La estructura de la organización de la sucursal.

e) Las provisiones, para los tres primeros ejercicios sociales, de los gastos de gestión distintos de los de instalación, así como de las primas o cuotas y de los siniestros para los seguros distintos al seguro de vida.

3. La entidad presentará la documentación a la que se refieren los dos apartados anteriores en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, acompañada de traducción jurada a la lengua oficial del Estado miembro en el que la entidad aseguradora se proponga establecer la sucursal.

4. Si la autoridad supervisora del Estado miembro de la sucursal indicara a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones las condiciones en las que, por razones de interés general, deban ser ejercidas dichas actividades en el referido Estado, la Dirección General y Fondos de Pensiones lo comunicará a la entidad aseguradora interesada.

5. Todo proyecto de modificación de las informaciones contenidas en los párrafos b), c), o d) del apartado 1 deberá ser notificado por la entidad aseguradora simultáneamente a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y a la autoridad supervisora del Estado miembro de la sucursal.

La entidad aseguradora deberá presentar todos aquellos documentos en que se contengan dichas modificaciones en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, acompañando traducción jurada a la lengua oficial del Estado miembro de la sucursal.

En el plazo de un mes, a partir de la recepción completa del proyecto de modificación, y no concurriendo ninguno de los supuestos previstos en el artículo 47.3 de la ley, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones remitirá a la autoridad supervisora del Estado miembro de la sucursal la traducción jurada a que hace referencia el párrafo anterior, e informará de dicha remisión a la entidad aseguradora.

La entidad aseguradora podrá ajustar su actividad en régimen de derecho de establecimiento al proyecto de modificación desde que reciba la comunicación de la autoridad supervisora del Estado miembro de la sucursal a que se refiere el apartado 4, o en su defecto, desde el transcurso del plazo de un mes a partir de la recepción por ésta de la información de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones a que se refiere el presente artículo.

Artículo 39. *Comunicación para operar en libre prestación de servicios.* 

1. Toda entidad aseguradora española que se proponga ejercer por primera vez en uno o más Estados miembros actividades en régimen de libre prestación de servicios, deberá informar de su proyecto a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, indicando:

- a) El nombre del Estado miembro en cuyo territorio se pretender operar.
- b) La denominación y domicilio social de la entidad.
- c) Los ramos en los que la entidad aseguradora está autorizada a operar.
- d) La naturaleza de los riesgos o compromisos que la entidad aseguradora se proponga cubrir en el Estado miembro de la libre prestación de servicios.
- e) Que la entidad aseguradora dispone del capital de solvencia obligatorio y del capital mínimo obligatorio, calculados con arreglo a lo dispuesto en la ley y en su normativa de desarrollo.
- f) Si la entidad pretende cubrir los riesgos del ramo de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, excluida la responsabilidad del transportista, la declaración de la entidad de que se ha asociado a la oficina nacional y al fondo nacional de garantía del Estado miembro de la libre prestación de servicios, así como el nombre y la dirección del representante encargado de atender las reclamaciones que presenten los terceros perjudicados con poderes suficientes para representar a la entidad aseguradora y defenderla ante los tribunales y autoridades administrativas de dicho Estado por lo que respecta a las citadas reclamaciones.
- g) Si la entidad pretende cubrir los riesgos del ramo de defensa jurídica, la opción elegida entre las distintas modalidades de gestión previstas en el anexo de la ley.

La entidad presentará en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones la documentación indicada acompañada de traducción jurada a la lengua oficial del Estado miembro en el que la entidad aseguradora se proponga ejercer la actividad en régimen de libre prestación de servicios.

2. Si la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones no se opone al proyecto, comunicará en el plazo de un mes, al Estado o Estados miembros en cuyo territorio se proponga la entidad aseguradora desarrollar sus actividades en régimen de libre prestación de servicios, la información recibida de acuerdo con lo establecido en el apartado anterior, acompañada de la traducción jurada a que se refiere el apartado anterior.

3. La entidad aseguradora podrá iniciar su actividad a partir de la fecha certificada en que la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones le notifique que ha cursado la comunicación a que se refiere el apartado 2.

4. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá oponerse a la actividad en régimen de libre prestación de servicios, dictando al efecto resolución motivada, que se notificará a la entidad en el plazo reseñado. Contra la misma cabrá recurso ordinario.

5. Todo proyecto de modificación de la naturaleza de los riesgos o compromisos que la entidad aseguradora pretenda cubrir en régimen de libre prestación de servicios deberá ser notificado por la entidad aseguradora a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

La entidad aseguradora deberá presentar todos aquellos documentos en que se contengan dichas modificaciones en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, acompañando traducción jurada a la lengua oficial del Estado miembro de la prestación de servicios.

En el plazo de un mes, a partir de la recepción completa del proyecto de modificación, y no habiendo objeción alguna, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones remitirá a la autoridad supervisora del Estado miembro de la prestación la traducción jurada a que hace referencia el párrafo anterior, e informará de dicha remisión a la entidad aseguradora.

La entidad aseguradora podrá comenzar su actividad en régimen de libre prestación de servicios de acuerdo con el proyecto de modificación a partir de la fecha certificada en que la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones le notifique que ha cursado la comunicación a que se refiere el párrafo anterior.

## CAPÍTULO II

### Acceso a la actividad en España de entidades aseguradoras y reaseguradoras de otros estados de la Unión Europea

#### SECCIÓN 1ª. DISPOSICIONES GENERALES PARA ENTIDADES ASEGURADORAS Y REASEGURADORAS

Artículo 40. *Ordenación y supervisión de entidades aseguradoras autorizadas.*

1. La falta de presentación por las entidades aseguradoras domiciliadas en otro Estado miembro del espacio económico europeo que operen en España en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios de los documentos exigidos en el artículo 51.2 de la ley, tendrá la consideración de situación irregular prevista en el número tres del presente artículo, sin perjuicio, en su caso, de la sanción administrativa correspondiente.

A estos efectos,  dichas entidades aseguradoras estarán sujetas a inspección por la Dirección General de Seguros y Fondos de pensiones en los términos de los artículos 109 de la ley y 172 a 223 **Transparencia de la situación supervisora- Falta de equivalencia de la supervisión de grupos de terceros países.**) de este reglamento, siendo de aplicación lo dispuesto en el artículo 94 de la ley y 129 y siguientes **(Pólizas y tarifas)** de este reglamento, en relación con los modelos de pólizas.

2. La inspección a que se refieren los citados artículos 109 de la ley y 170 a 221 de este reglamento **(Transparencia de la situación supervisora- Falta de equivalencia de la supervisión de grupos de terceros países.)** podrá examinar la documentación de las referidas entidades o solicitar que le sea presentada o

entregada toda la información que se considere necesaria para el ejercicio del control del cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias aplicables, así como de las condiciones en que ejercen su actividad en España.

3. Si la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones comprobase que una entidad aseguradora de las referidas en el apartado 1 no respeta las normas legales y reglamentarias aludidas en ese apartado, le requerirá para que, en el plazo que señale la citada Dirección, acomode su actuación a dichas normas.

Si transcurrido el plazo, la entidad persiste en su situación irregular, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones informará de ello a la autoridad supervisora del Estado miembro de origen, al objeto de que adopte las medidas pertinentes para que la entidad aseguradora ponga fin a esa situación irregular y las notifique a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Si por falta de adaptación de las medidas pertinentes o porque las adoptadas resultasen inadecuadas, persistiera la infracción del ordenamiento jurídico, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá proceder de acuerdo con el artículo 52.2 (de la ley).

En caso de urgencia, las medidas a que se refiere el párrafo anterior podrán ser adoptadas por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, sin necesidad del requerimiento e información exigidos por el párrafo primero del artículo 52.2 de la ley, debiendo informar inmediatamente de dichas medidas adoptadas a la autoridad de supervisión del Estado miembro de origen de la entidad aseguradora.

## SECCIÓN 2ª. ACTIVIDAD EN RÉGIMEN DE DERECHO DE ESTABLECIMIENTO DE ENTIDADES ASEGURADORAS Y REASEGURADORAS DOMICILIADAS EN OTROS ESTADOS MIEMBROS

Artículo 41. *Determinación de las condiciones de ejercicio.*

1. Cuando la autoridad de supervisión del Estado miembro de origen de la entidad aseguradora que pretenda operar en España en régimen de derecho de establecimiento comunique en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones dicha intención, deberá acompañar la documentación a que hace referencia el Artículo 38 (*Establecimiento de sucursales*), así como certificado que acredite que la entidad dispone del capital mínimo obligatorio, del capital de solvencia obligatorio y de los ramos o riesgos en que está autorizada para operar.

La documentación indicada, exceptuando el certificado de solvencia, se presentará en castellano.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en el plazo de dos meses, contado a partir del momento en que reciba de la autoridad supervisora del Estado miembro de origen toda la documentación señalada, podrá indicar a la citada autoridad las condiciones en las que, por razones de interés general, deberá ser ejercida la actividad en España.

La sucursal podrá establecerse y comenzar su actividad en España desde que la autoridad supervisora del Estado miembro de origen le notifique que la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones da su conformidad o da a conocer las condiciones, en las que, por razones de interés general, deberán de ser ejercidas las actividades en España. En cualquier caso, la entidad aseguradora podrá iniciar su actividad cuando concluya el plazo de dos meses previsto en el párrafo anterior, sin haber recibido dicha notificación.

2. Todo proyecto de modificación de la actividad aseguradora en régimen de derecho de establecimiento que afecte a alguno de los aspectos referidos en el artículo 38.1 (*Establecimiento de sucursales*) b) a e) deberá ser notificado por la entidad aseguradora en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones mediante traducción jurada al castellano.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá, en el plazo de un mes a partir de la notificación que figura en el apartado anterior, comunicar a la autoridad supervisora del Estado miembro de origen las condiciones en las que, por razones de interés general, deberá ser ejercida la actividad aseguradora en España.

La entidad aseguradora podrá ajustar su actividad en régimen de derecho de establecimiento de acuerdo al proyecto de modificación desde que la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones dé a conocer las condiciones de interés general aludidas en el párrafo anterior o, en su defecto, desde el transcurso del plazo de un mes a partir de la notificación de la entidad a esa Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y siempre que la autoridad supervisora del Estado miembro de origen haya remitido en ese plazo, al referido centro directivo, el proyecto de modificación.

3. Tanto el establecimiento de la sucursal como la modificación de la actividad se inscribirán en el Registro administrativo de entidades aseguradoras y reaseguradoras previsto en los artículos 40 de la ley y 19 (*Registros administrativos*) de este reglamento.

*Artículo 42. Supervisión de sucursales en España por las autoridades del Estado de origen.*

A las actuaciones inspectoras que realice la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones a las sucursales en España de las entidades aseguradoras domiciliadas en otro estado miembro del espacio económico europeo a los efectos de ejercer sobre ellos la supervisión que, con arreglo al artículo 115 de ley, le corresponde, les será de aplicación lo dispuesto en los artículos 121 y 122 de la ley y en el Título IV de este reglamento.

### SECCIÓN 3ª. ACTIVIDAD EN RÉGIMEN DE LIBRE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ENTIDADES ASEGURADORAS Y REASEGURADORAS DOMICILIADAS EN OTROS ESTADOS MIEMBROS

#### Artículo 43. *Inicio y modificación de actividad.*

1. Las entidades aseguradoras domiciliadas en otro Estado miembro del espacio económico europeo, podrán iniciar su actividad en España en régimen de libre prestación de servicios desde que reciban la notificación de que la autoridad supervisora del Estado miembro de origen de la entidad aseguradora, ha remitido a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, junto con la comunicación a que se refiere el artículo 48.2 de la ley, la siguiente información:

a) La denominación precisa y la dirección del domicilio social de la entidad, y, en su caso, la dirección de la sucursal establecida en el espacio económico europeo desde la que pretende operar en dicho régimen.

b) La naturaleza de los riesgos y compromisos que la entidad pretenda garantizar en España, junto, en su caso, con los riesgos accesorios y complementarios, de acuerdo con la disposición adicional primera de la ley.

c) Designación de representante fiscal, especificando el nombre, domicilio y su número de identificación fiscal.

La documentación indicada, exceptuado el certificado de solvencia, se presentará en castellano.

2. Todo proyecto de modificación de la actividad aseguradora en régimen de libre prestación de servicios deberá ser comunicado por la autoridad supervisora del Estado miembro de origen de la entidad aseguradora a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

La entidad aseguradora podrá ajustar su actividad en régimen de libre prestación de servicios al proyecto de modificación desde que haya sido notificada, por parte de las autoridades del Estado miembro de origen de la entidad aseguradora, la comunicación a que se refiere el apartado anterior.

3. Tanto el inicio de la actividad en régimen de libre prestación de servicios como la modificación de dicha actividad se inscribirán en el Registro administrativo de entidades aseguradoras y reaseguradoras, previsto en el apartado 40 de la **ley y 19 (Registros administrativos) del reglamento.**

#### Artículo. 44. *Agencias d suscripción.*

1. Serán requisitos necesarios para obtener y conservar la autorización administrativa los siguientes:

a) Ser sociedad mercantil cuyos estatutos prevean dentro del apartado correspondiente al objeto social, la realización de actividades como agencia de suscripción.

b) Presentar y atenerse a un programa de actividades en el que se indiquen los riesgos que se van a suscribir, para qué entidades aseguradoras y en qué

términos adjuntando los poderes otorgados; su estructura organizativa y procedimientos de control interno.

c) Indicar las aportaciones y participaciones en el capital social de los socios con participación significativa quienes deberán ser idóneos en los términos de lo dispuesto en el artículo 36 de la ley.

d) Estar dirigidas efectivamente por personas que reúnan las condiciones necesarias de honorabilidad y de aptitud establecidas en artículo 19 de este reglamento.

e) Disponer, por cada una de las entidades aseguradoras que han suscrito un poder, de una cuenta separada del resto de recursos económicos de la sociedad en la que únicamente se gestionen recursos económicos en nombre y por cuenta de cada una de ellas.

f) Disponer de un seguro de responsabilidad civil profesional o cualquier otra garantía financiera que cubra en todo el territorio del Espacio Económico Europeo las responsabilidades que pudieran surgir por negligencia profesional con la cuantía de al menos un millón y medio de euros por siniestro y, en suma, dos millones de euros para todos los siniestros correspondientes a un determinado año.

La cuantía establecida en el párrafo anterior se actualizará con efectos de 1 de enero de 2019 y cada 5 años desde esa fecha, para tener en cuenta la evolución del índice europeo de precios de consumo publicado por Eurostat. A dichos efectos, para facilitar su conocimiento y aplicación, se harán públicas dichas actualizaciones por resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

2. La ampliación de la autorización administrativa estará sujeta a que la agencia de suscripción cumpla el requisito de presentar y atenerse a un programa de actividades en el que se indiquen los riesgos que se van a suscribir, para qué entidades aseguradoras y en qué términos adjuntando, los poderes otorgados.

3. La solicitud para actuar como agencia de suscripción se presentará en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y deberá ir acompañada de los documentos acreditativos del cumplimiento de los requisitos a que se refiere el apartado primero. Tal petición deberá ser resuelta en el plazo de los tres meses siguientes a la fecha de presentación de la solicitud de autorización. En ningún caso se entenderá autorizada una agencia de suscripción en virtud de actos presuntos por el transcurso del plazo referido. La solicitud de inscripción será denegada cuando no se acredite el cumplimiento de los requisitos exigidos para su concesión.

### CAPÍTULO III

#### **Acceso a la actividad en España de entidades aseguradoras y reaseguradoras de terceros países**

Artículo 45. *Autorización de sucursales de entidades aseguradoras de terceros países.*

1. El Ministro de Economía y Competitividad podrá conceder autorización administrativa a entidades aseguradoras domiciliadas en terceros países no miembros de la Unión Europea para establecer sucursales en España, al objeto de ejercer la actividad aseguradora, siempre que cumplan los siguientes requisitos:

a) Que se hallen debidamente autorizadas en su país para operar en los ramos en que se propongan hacerlo en España. A tales efectos, se deberá aportar certificación expedida por la autoridad que ejerza el control de la actividad aseguradora en su país que indique las fechas en que la entidad fue autorizada para operar en cada uno de los ramos y los riesgos que garantiza efectivamente y que acredite que está constituida y opera en su país de origen de conformidad con la legislación del mismo. Si en dicho país no existe autoridad que ejerza el control de la actividad aseguradora, la certificación será expedida por otra autoridad competente, debiéndose aportar con aquélla las cuentas anuales auditadas de los tres últimos ejercicios sociales de la entidad.

b) Que creen una sucursal general cuyo objeto esté limitado a la actividad aseguradora, con domicilio permanente en España, donde se conserve la contabilidad y documentación propia de la actividad que desarrollen.

Deberá aportarse testimonio fehaciente del documento por el que se establece la sucursal, debidamente inscrito en el Registro Mercantil.

c) Que designen un apoderado general, con domicilio y residencia en España, que reúna las condiciones exigidas por los artículos 38 de la ley 18 (Honorabilidad y aptitud de quienes ejerzan la dirección efectiva o desempeñen funciones que integran el sistema de gobierno de la entidad) de este reglamento para quienes ejercen cargo de administración de entidades aseguradoras, y con los más amplios poderes mercantiles para obligar a la entidad aseguradora frente a terceros y representarla ante los tribunales y autoridades administrativas españoles.

Si el apoderado general es una persona jurídica, deberá tener su domicilio social en España y designar, a su vez, para representarla una persona física que reúna las condiciones antes indicadas. Dicho apoderado deberá obtener previamente la aceptación de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, la cual podrá denegarla o, en su caso, revocarla por carecer de los requisitos que para quienes ejercen cargos de administración de entidades aseguradoras exige la ley. Quienes ejerzan la dirección efectiva deberán reunir las condiciones de honorabilidad y aptitud exigidas por la ley y su normativa de desarrollo.

Deberá acompañarse copia fehaciente de la escritura de apoderamiento e informaciones relativas a la actividad profesional de la persona propuesta, así como las actividades desarrolladas durante los diez años precedentes, indicando si ha sido

sancionado o si ha ejercido funciones de administración o de dirección en entidades que hayan sido objeto de liquidación administrativa o judicial.

d) Que aporten y mantengan en la sucursal en España activos por un importe, al menos, igual al 50 por 100 del mínimo absoluto previsto en el artículo 78.3 de la ley para el capital mínimo obligatorio, que se denominará fondo permanente de la casa central y deposite el 25 por 100 de este mínimo absoluto con carácter de fianza a disposición de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

e) Que acrediten que la entidad dispone en España de un fondo de cuantía no inferior al capital social desembolsado o fondo mutual mínimos exigidos en los artículos 33 y 34 la ley a las entidades aseguradoras españolas, según los ramos de seguros en que operen.

Deberá aportarse testimonio notarial de los asientos practicados en los libros de contabilidad que reflejen la aportación del fondo permanente de la casa central.

f) Que se compromete a cubrir el capital de solvencia obligatorio y el capital mínimo obligatorio previstos en los artículos 74 y 78 de la ley.

g) Si la entidad pretende cubrir los riesgos del ramo de 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 distinto a España, 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).

h) Que presenten y se atengan a un programa de actividades ajustado a lo dispuesto en el artículo 32 de la ley y artículos 11 (Programa de actividades) y 12 (Peculiaridades del programa de actividades en los ramos 2, 17, 18 y 19 de la clasificación de ramos del seguro distinto del seguro de vida contenida en el anexo de la Ley de ordenación, supervisión y solvencia de entidades aseguradoras y reaseguradoras) de este reglamento.

i) Que cumpla con las disposiciones establecidas en el artículo 65 de la ley y artículos 55 (Requisitos Generales del sistema de Gobierno) a 58 (Función actuarial) de este reglamento en relación con el sistema de gobierno de la sucursal.

j) Que aporten los estatutos por los que se rige la entidad, así como relación de los administradores, directores y de quienes bajo cualquier título lleven la dirección efectiva de la entidad aseguradora, indicando nombre, domicilio y nacionalidad.

k) Que acompañen certificado de la autoridad supervisora de su país de origen acreditativo de que dispone del capital de solvencia obligatorio y del capital mínimo obligatorio exigido por dicha legislación y de que sus provisiones técnicas están debidamente calculadas y cubiertas a la fecha de su expedición.

l) Compromiso de someterse a las leyes españolas.

2. La solicitud y documentos que la acompañen, así como la contabilidad y sus justificantes, se redactarán en castellano. No obstante, podrán presentarse en el idioma oficial del país de la entidad siempre que se acompañe traducción jurada al castellano.

3. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá exigir la comunicación de las bases técnicas utilizadas para el cálculo de las primas y de las provisiones técnicas, sin que dicha exigencia pueda constituir una condición previa para el ejercicio de la actividad.

Artículo 46. *Programa de actividades de la sucursal.*

1. El programa de actividades de la sucursal al que se refiere el artículo 45.1.h) (*Autorización de sucursales de entidades aseguradoras de terceros países*), deberá indicar lo siguiente:

a) La naturaleza de los riesgos o los compromisos que la empresa se proponga cubrir.

b) Los principios rectores en materia de reaseguro.

c) Estimaciones del futuro capital de solvencia obligatorio, según lo previsto en el capítulo II, sección 3ª de la ley, sobre la base del balance previsional, así como el método de cálculo utilizado para obtener tales estimaciones.

d) Estimaciones del futuro capital mínimo obligatorio, según lo previsto en el artículo 78 de la ley sobre la base del balance previsional, así como el método de cálculo utilizado para obtener tales estimaciones.

e) El estado de los fondos propios admisibles y los fondos propios básicos admisibles de la empresa, en relación con el capital de solvencia obligatorio y el capital mínimo obligatorio previstos en los artículos 74 y 78 de la ley.

f) Las previsiones de gastos de establecimiento de los servicios administrativos y del sistema de producción, los medios financieros destinados a cubrirlos y, si los riesgos cubiertos están clasificados en el ramo 18 del apartado A), a) del anexo de la ley, los recursos disponibles para la prestación de asistencia.

g) Información sobre la estructura del sistema de gobernanza.

2. Además de los requisitos del apartado 1, el programa de actividades deberá incluir, en relación con los tres primeros ejercicios sociales, lo siguiente:

a) Un balance previsional.

b) Las provisiones relativas a los medios financieros destinados a la cobertura de las provisiones técnicas, del capital de solvencia obligatorio y del capital mínimo obligatorio.

c) Cuando se trate de seguros distintos del seguro de vida:

1º Las provisiones relativas a los gastos de gestión distintos de los gastos de instalación, en particular los gastos generales corrientes y las comisiones.

2º Las provisiones relativas a las primas o cuotas y a los siniestros.

d) Cuando se trate de seguros de vida, un plan que establezca estimaciones detalladas de los ingresos y gastos relativos a las operaciones de seguro directo, a las aceptaciones en reaseguro y a las cesiones en reaseguro.

#### Artículo 47. *Condiciones para el ejercicio de la actividad aseguradora.*

La sucursal podrá realizar su actividad aseguradora en España con sometimiento a las disposiciones relativas a la actividad de entidades aseguradoras españolas, de modo que sus riesgos siempre deberán estar localizados y sus compromisos asumidos en España.

No obstante lo dispuesto en el párrafo anterior:

1. Los activos que se correspondan con el capital de solvencia obligatorio de las sucursales deberán estar localizados en España hasta el importe del capital mínimo obligatorio, y en la parte que exceda del mismo en cualquier país del espacio económico europeo.
2. Los activos aptos para la cobertura de las provisiones técnicas deberán estar localizados en España.
3. Los modelos de pólizas, bases técnicas y tarifas de primas no precisarán aprobación administrativa previa.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá requerir la presentación de los modelos de pólizas, bases técnicas y tarifas de primas siempre que lo entienda pertinente, al objeto de controlar si respetan las disposiciones técnicas y sobre contrato de seguro.

#### Artículo. 48. *Entidades reaseguradoras domiciliadas en otros países miembros del Espacio Económico Europeo*

1. Las entidades reaseguradoras domiciliadas en países miembros del Espacio Económico Europeo distintos de España que hayan obtenido la autorización para

operar en el Estado miembro de origen, podrán ejercer sus actividades en España en régimen de derecho de establecimiento o de libre prestación de servicios, sin que sea necesaria autorización administrativa ni comunicación previa.

2. Las entidades reaseguradoras que operan en España en régimen de derecho de establecimiento o de libre prestación de servicios deberán respetar las disposiciones dictadas por razones de interés general y las de ordenación y supervisión que, en su caso, resulten aplicables. Con la finalidad de comprobar este cumplimiento deberán presentar en los mismos términos que las entidades reaseguradoras españolas todos los documentos que les exija la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. A estos efectos dichas entidades reaseguradoras estarán sujetas a la inspección por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en los términos dispuesto en la ley y en el presente reglamento.

3. Será aplicable lo previsto en el artículo 52.3 de la ley, excepto la remisión al artículo 120 de la ley.

Podrán realizar publicidad de sus servicios en España en los mismos términos que las entidades aseguradoras españolas y sujetas a idéntica ordenación y supervisión.

4. Cuando la autoridad supervisora de una entidad reaseguradora domiciliada en un Estado miembro del Espacio Económico Europeo distinto de España, que opere en ella en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios, le revoque la autorización administrativa, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones prohibirá a dicha entidad reaseguradora la contratación en ambos regímenes. En este caso, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá adoptar, en colaboración con la referida autoridad, las medidas de control especial previstas en la ley.

5. Si sobre una entidad reaseguradora domiciliada en otro Estado miembro se hubiera adoptado por la autoridad supervisora de dicho Estado miembro la medida de control especial de prohibición de disponer y solicitase de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones que adopte idéntica medida sobre los bienes de la entidad reaseguradora situados en territorio español, con indicación de aquellos que deban ser objeto de ella, la citada Dirección General adoptará tal medida.

6. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá requerir a las autoridades supervisoras de otros Estados miembros del Espacio Económico Europeo información acerca del estado y desarrollo de los procedimientos de liquidación que se lleven a cabo respecto a las entidades sometidas a la supervisión de dichas autoridades.

7. Si una entidad reaseguradora domiciliada en otro país miembro del Espacio Económico Europeo cede su cartera a una entidad aseguradora o reaseguradora española, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones habrá de certificar, en el plazo de tres meses desde la recepción de la solicitud por parte de la autoridad del Estado miembro de origen de la entidad reaseguradora cedente, que la cesionaria dispone, habida cuenta de la cesión, del margen de solvencia necesario. Si, transcurrido dicho plazo, la citada Dirección General no se hubiera

pronunciado al respecto, se entenderá remitida la certificación. En este caso, cuando el Estado miembro de origen de la cedente autorice la cesión, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones deberá darle publicidad.

8. Será aplicable a las sucursales en España de entidades reaseguradoras domiciliadas en otro país miembro del Espacio Económico Europeo lo dispuesto en el artículo 115.3 de la ley.

#### Artículo 49. *Garantías financieras de las sucursales de entidades aseguradoras y reaseguradoras domiciliadas en terceros países.*

En relación con las garantías financieras exigibles a las sucursales de entidades aseguradoras y reaseguradoras domiciliadas en terceros países, serán de aplicación los siguientes requisitos:

a) A efectos del cálculo del capital de solvencia obligatorio y del capital mínimo obligatorio, se tomarán en consideración únicamente las operaciones realizadas por la sucursal.

b) El importe de los fondos propios admisibles necesario para cubrir el capital mínimo obligatorio y el mínimo absoluto de ese capital mínimo obligatorio, se constituirá de conformidad con los artículos 73 de la ley y 73 (Admisibilidad de los fondos propios y límites aplicables a los niveles 1,2 y 3) de este reglamento.

c) El importe de los fondos propios básicos admisibles no podrá ser inferior a la mitad del mínimo absoluto previsto en el artículo 78.3. La fianza depositada de conformidad con el artículo 45.1.d), (Autorización de sucursales de entidades aseguradoras de terceros países) se considerará incluida en los fondos propios básicos admisibles a efectos de cobertura del capital mínimo obligatorio.

d) Los activos representativos del capital de solvencia obligatorio deberán estar localizados en España, al menos, por el importe del capital mínimo obligatorio y el resto, dentro de la Unión Europea.

#### Artículo 50. *Ventajas en el régimen de las sucursales de entidades domiciliadas en terceros países autorizadas en varios Estados miembros.*

1. A efectos de lo dispuesto en el artículo 107 de la ley las empresas autorizadas en varios Estados miembros podrán solicitar acogerse a las siguientes ventajas:

a) El capital de solvencia obligatorio previsto en el artículo 106 de la ley se calculará en función del conjunto de la actividad global que ejerzan en todos los Estados miembros y, por tanto, se tomarán en consideración las operaciones efectuadas por el conjunto de las sucursales establecidas en la Unión Europea.

b) La fianza a que se refiere el artículo 45 (Autorización de sucursales de entidades aseguradoras de terceros países) se depositará en el Estado miembro de

la autoridad supervisora que, conforme lo dispuesto en el artículo 107. 2 de la ley, se encargue de verificar la solvencia.

c) Los activos representativos del capital mínimo obligatorio estarán localizados en cualquiera de los Estados miembros en que tenga establecida una sucursal.

2. En los casos a los que se refiere el apartado 1.a) únicamente se tomarán en consideración para ese cálculo las operaciones efectuadas por todas las sucursales establecidas en la Unión Europea

*Artículo 51. Información a la Comisión Europea y a otros Estados miembros sobre filiales de entidades aseguradoras y reaseguradoras de terceros países.*

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones informará a la Comisión Europea, a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación y a las autoridades de supervisión de los restantes Estados miembros:

a) De cualquier autorización de una filial, directa o indirecta, cuando una o varias de sus empresas matrices se rijan por el derecho de un tercer país. En estos casos, la información especificará la estructura del grupo de sociedades.

b) De cualquier adquisición por parte de una empresa de un tercer país de participaciones en una entidad aseguradora o reaseguradora española que hiciera de esta última una filial de la empresa de un tercer país.

*Artículo 52. Régimen especial de establecimiento de sucursales de las entidades aseguradoras suizas.*

1. En el ámbito de los seguros distintos al seguro de vida, el Ministro de Economía y Competitividad concederá autorización administrativa a entidades aseguradoras domiciliadas en la Confederación Suiza para la apertura en España de una sucursal, siempre que cumplan los siguientes requisitos:

a) Comunicación de los estatutos por los que se rige la entidad, así como relación de los administradores, directores y de quienes bajo cualquier título lleven la dirección efectiva de la entidad aseguradora, indicando nombre, domicilio y nacionalidad.

b) Presentación de un certificado expedido por la autoridad supervisora de su país en el que se acredite:

1º Que la entidad solicitante adopta la forma jurídica de sociedad anónima o sociedad cooperativa.

2.º Que la entidad limita su objeto social a la actividad de seguros y a las operaciones definidas en el artículo 3 de la ley, con exclusión de cualquier otra actividad comercial, en los términos del artículo 5 de la misma.

3º Los ramos en que la empresa está autorizada para operar.

4º Que la sociedad dispone del capital mínimo obligatorio previsto en el previsto en el artículo 78 de la ley.

5º Los riesgos que efectivamente cubre.

6º La existencia de los medios financieros a que se refiere el artículo **11.1.j) (Programa de actividades-medios financieros)** y, si los riesgos que se van a cubrir estuvieren clasificados en el ramo 18 del apartado A). a) del anexo de la ley, los medios de que disponga la empresa para prestar la asistencia prometida.

c) Presentación del programa de actividades ajustado a lo dispuesto en los artículos 32 de la ley y **11 (Programa de actividades) y 12 (Peculiaridades del programa de actividades.....)** de este reglamento, acompañado del balance y de la cuenta de pérdidas y ganancias de la sociedad para cada uno de los tres últimos ejercicios sociales. No obstante, cuando la sociedad haya operado durante menos de tres ejercicios sociales, sólo deberá facilitar dichas cuentas para los ejercicios cerrados si se tratase de: la creación de una nueva sociedad resultante de la fusión de sociedades existentes, o la creación de una nueva sociedad por una o varias sociedades existentes a fin de operar en un ramo de seguro determinado, explotado anteriormente por una de las sociedades de que se trate.

d) Designación de un apoderado general en los términos y condiciones del artículo **45.1.c), (Autorización de sucursales de entidades aseguradoras de terceros países)** si bien con la precisión que se efectúa en la letra a) del apartado 2.

e) Si la entidad pretende cubrir los riesgos del ramo de 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 distinto a España, 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).

2. No serán exigibles, en el ámbito de los seguros distintos al seguro de vida, a las sucursales establecidas en España de entidades aseguradoras de nacionalidad suiza:

a) El requisito establecido **el artículo 45.1 c) (Autorización de sucursales de entidades aseguradoras de terceros países)** en relación con la aceptación previa por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del apoderado general, para acceder a la actividad aseguradora.

b) El capital de solvencia obligatorio, para el ejercicio de la actividad aseguradora.

### Artículo 53. *Procedimiento de autorización*

1. La solicitud de autorización, acompañada de la documentación a que se alude en el artículo precedente, se presentará en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.
2. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones recabará dictamen de la autoridad de supervisión suiza, remitiendo a ésta última, a tal efecto, el programa de actividades, acompañado de las observaciones que se estimen oportunas, todo ello en el plazo de un mes a partir de la recepción de la solicitud. En caso de que la autoridad consultada no se pronuncie en el plazo de los tres meses siguientes a la recepción de los documentos, el dictamen se reputará favorable.
3. La concesión o denegación de la autorización se hará por orden ministerial motivada, en el plazo máximo de seis meses a partir de la recepción de la solicitud y de la documentación complementaria. Con dicha orden, que se notificará a la sociedad interesada, se entenderá agotada la vía administrativa, pudiendo interponerse contra la misma recurso contencioso-administrativo. En ningún caso se entenderá autorizada la sucursal en virtud de actos presuntos por el transcurso del plazo referido.
4. Otorgada la autorización administrativa, se inscribirán la sucursal y su apoderado general en el Registro administrativo a que se refiere el artículo 40 (Registro administrativo) de la ley y **19 (Registros administrativos) de este reglamento.**

### Artículo 54. *Entidades reaseguradoras de terceros países.*

1. Las sucursales de entidades reaseguradoras de terceros países requerirán la previa autorización administrativa del Ministro de Economía y Competitividad, que se otorgará de acuerdo con lo previsto en el artículo 45 (Autorización de sucursales de entidades aseguradoras de terceros países), para actividades de reaseguro de vida, actividades de reaseguro distinto del de vida, o para todo tipo de actividades de reaseguro.
2. La autorización de las sucursales determinará la inscripción en el registro administrativo previsto en el artículo 40 de la ley y **19 (Registros administrativos) de este reglamento..**
3. A las sucursales de entidades reaseguradoras domiciliadas en terceros países les serán de aplicación lo dispuesto en los artículos 88 y 89 de la ley. En caso de liquidación, no les resultará aplicable lo dispuesto en el **capítulo III del título VII. (Liquidación por el Consorcio de Compensación de Seguros)**

## TÍTULO III Ejercicio de la actividad

## CAPITULO I

### Sistema de gobierno de las entidades aseguradoras y reaseguradoras

Artículo 55. *Requisitos generales del sistema de gobierno.*

1. El sistema de gobierno estará sujeto a una revisión interna periódica.
2. 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.

3. 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. Al fin, las entidades emplearán sistemas, recursos y procedimientos adecuados y proporcionados.

Artículo 56. *Gestión de riesgos.*

1. El sistema de gestión de riesgos, previsto en el artículo 66 (Sistema de gestión de riesgos, evaluación interna de riesgos y solvencia, sistema de control interno y funciones del sistema de gobierno.) de la ley, 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.

2. Cuando las empresas de seguros y reaseguros apliquen el ajuste por casamiento contemplado en el artículo 66 o el ajuste por volatilidad contemplado en

el artículo 68, se establecerá un plan de tesorería que proyecte los flujos de caja entrantes y salientes en relación con los activos y pasivos sujetos a estos ajustes.

3. Por lo que se refiere a la gestión de activos y pasivos, las empresas de seguros y de reaseguros, evaluarán periódicamente:

a) La sensibilidad de sus provisiones técnicas y fondos propios admisibles para las hipótesis en las que se base la extrapolación de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente a que se refiere el artículo 65 (Extrapolación de la estructura temporal relevante de tipos de interés sin riesgo).

b) En caso de que se aplique el ajuste por casamiento a que se refiere el artículo 66 (Ajuste por casamiento de flujos de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente):

1º La sensibilidad de sus provisiones técnicas y fondos propios admisibles para las hipótesis en las que se basa el cálculo del ajuste por casamiento, incluido el cálculo del diferencial fundamental a que se refiere el artículo 67.1 b) (Cálculo del ajuste por casamiento de flujos), y el posible efecto de una venta forzada de activos sobre sus fondos propios admisibles.

2º La sensibilidad de sus provisiones técnicas y fondos propios admisibles para los cambios en la composición de la cartera de activos asignados.

3º El impacto de la reducción del ajuste por casamiento a cero.

c) en caso de que se aplique el ajuste por volatilidad a que se refiere el artículo 68 (Ajuste por volatilidad de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente):

1º La sensibilidad de sus provisiones técnicas y fondos propios admisibles para las hipótesis en las que se basa el cálculo del ajuste por volatilidad y el posible efecto de una venta forzada de activos en sus fondos propios admisibles.

2º El impacto de la reducción del ajuste por volatilidad a cero.

Las empresas de seguros y reaseguros presentarán dichas evaluaciones contempladas en el apartado 1, a), b) y c), anualmente a la autoridad de supervisión como parte de la información a que se refiere el artículo 171 (Información que deberá facilitarse a efectos de supervisión, estadísticos y contables). Cuando la reducción a cero del ajuste por casamiento o por volatilidad dé lugar al incumplimiento del capital de solvencia obligatorio, la empresa presentará también un análisis de las medidas que podría aplicar en tal situación para restablecer el nivel de fondos propios admisibles correspondiente a la cobertura del capital de solvencia obligatorio o para reducir su perfil de riesgo con el fin de cubrir el capital de solvencia obligatorio.

Cuando se aplique el ajuste por volatilidad a que se refiere el artículo 68 (Ajuste por volatilidad de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente), la política escrita en materia de gestión de riesgos a que se refiere el

artículo 55 (Requisitos generales del sistema de gobierno), comprenderá una política sobre los criterios para la aplicación del ajuste por volatilidad.

En lo que respecta al riesgo de las inversiones, las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán demostrar que se atienen a lo dispuesto en el artículo 79 (Normas sobre inversiones de las entidades aseguradoras y reaseguradoras) de la ley y sus normas de desarrollo en materia de inversiones.

4. Cuando se utilice una evaluación externa de la calificación crediticia en el cálculo de las provisiones técnicas y del capital de solvencia obligatorio, las entidades aseguradoras y reaseguradoras evaluarán su idoneidad como parte de su gestión de riesgos, utilizando evaluaciones adicionales, siempre que sea posible, para evitar cualquier dependencia automática de las mencionadas evaluaciones externas.

5. En el caso de las entidades aseguradoras y reaseguradoras que utilicen un modelo interno completo o parcial debidamente aprobado, la función de gestión de riesgos abarcará las siguientes tareas adicionales:

- a) Concepción y aplicación del modelo interno.
- b) Prueba y validación del modelo interno.
- c) Documentación del modelo interno y de las posibles modificaciones ulteriores del mismo;
- d) Análisis del rendimiento del modelo interno y elaboración de informes abreviados al respecto.
- e) Información al órgano de administración sobre el rendimiento del modelo interno, indicando los aspectos que deberían perfeccionarse, y sobre los avances realizados en la corrección de las deficiencias detectadas con anterioridad.

Artículo 57. Evaluación interna de riesgos y solvencia.

La evaluación interna de riesgos y solvencia que habrán de realizar las entidades aseguradoras y reaseguradoras como parte de su sistema de gestión de riesgos abarcará, como mínimo, lo siguiente:

- a) Las necesidades globales de solvencia teniendo en cuenta el perfil de riesgo específico, los límites de tolerancia de riesgo aprobados y la estrategia de negocio de la entidad.

A estos efectos, la entidad deberá implantar procesos proporcionados a la naturaleza, el volumen y complejidad de los riesgos inherentes a su actividad y que le permitan determinar y evaluar adecuadamente los riesgos a los que se enfrenta a corto y largo plazo y a los que está o podría estar expuesta. La entidad deberá estar en condiciones de explicar los métodos utilizados en dicha evaluación.

b) El cumplimiento continuo de los requerimientos de capital y de los requisitos en materia de provisiones técnicas.

c) El análisis sobre si el perfil de riesgo de la entidad se aparta y en qué medida, de las hipótesis en que se basa el cálculo de capital de solvencia obligatorio mediante la fórmula estándar, o mediante su modelo interno completo o parcial.

Cuando la empresa de seguros o reaseguros aplique el ajuste de casamiento a que se refiere el artículo 66 (Ajuste por casamiento de flujos de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente), el ajuste de volatilidad contemplado en el artículo 68 (ajuste por volatilidad de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente) o las medidas transitorias a que se refieren las disposiciones finales décima a duodécima de la ley, realizará también la evaluación del cumplimiento de los requisitos de capital a que se refiere el apartado 1, b), tanto teniendo en cuenta estas adaptaciones y medidas transitorias como sin tenerla en cuenta.

#### Artículo 58. *Función actuarial.*

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 mejores estimaciones 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 suficientes y de calidad adecuada, 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.

## CAPÍTULO II Valoración de activos y pasivos, garantías financieras e inversiones

### SECCIÓN 1ª. NORMAS SOBRE PROVISIONES TÉCNICAS

Artículo 59. *Cálculo de las provisiones técnicas: principios generales.*

1. El valor de las provisiones técnicas, previsto en el artículo 69 (Provisiones técnicas) de la ley, será igual a la suma de la mejor estimación y de un margen de riesgo, calculándose ambos con arreglo a lo previsto en los apartados 2 y 3 siguientes.

2. La mejor estimación se corresponderá con el valor actual esperado de los flujos de caja futuros, descontados con la pertinente estructura temporal de tipos de interés sin riesgo. El valor actual esperado de los flujos de caja futuros será igual a la media de los flujos de caja futuros ponderada por su probabilidad.

El cálculo de la mejor estimación se basará en información actualizada y fiable y en hipótesis realistas, y se realizará con arreglo a métodos actuariales y estadísticos que sean suficientes, aplicables y pertinentes.

La proyección de flujos de caja utilizada en el cálculo de la mejor estimación tendrá en cuenta la totalidad de las entradas y salidas de caja necesarias para liquidar las obligaciones de seguro y reaseguro durante todo su período de vigencia.

La mejor estimación se calculará en términos brutos, sin deducir los importes recuperables procedentes de los contratos de reaseguro y, en su caso de las entidades con cometido especial. Dichos importes se calcularán por separado conforme a las disposiciones aplicables al efecto.

3. El margen de riesgo será tal que se garantice que el valor de las provisiones técnicas sea equivalente al importe que las entidades aseguradoras y reaseguradoras previsiblemente exigirían para poder asumir y cumplir las obligaciones de seguro y reaseguro.

4. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras calcularán la mejor estimación y el margen de riesgo por separado.

No obstante, cuando los flujos de caja futuros asociados a las obligaciones de seguro o reaseguro puedan replicarse con fiabilidad utilizando instrumentos financieros para los cuales exista un valor de mercado fiable, el valor de las provisiones técnicas asociadas con esos flujos de caja futuros se determinará a partir del valor de mercado de dichos instrumentos financieros. En tal caso, no será necesario calcular por separado la mejor estimación y el margen de riesgo.

5. En el supuesto de que las entidades aseguradoras y reaseguradoras calculen la mejor estimación y el margen de riesgo por separado, el margen de riesgo será

igual al coste de financiar el capital de solvencia obligatorio exigible por asumir las obligaciones de seguro y reaseguro durante su período de vigencia.

La tasa utilizada para determinar el coste financiero citado en el párrafo anterior, tasa de coste del capital, será igual al tipo adicional, por encima del tipo de interés sin riesgo pertinente, que tendría que satisfacer una entidad aseguradora o reaseguradora por mantener un importe de fondos propios admisibles, igual al capital de solvencia obligatorio exigible por asumir las obligaciones de seguro y de reaseguro durante su período de vigencia. Esta tasa será la misma para todas las entidades aseguradoras y reaseguradoras y se revisará periódicamente de acuerdo con la normativa de la Unión Europea de directa aplicación.

Artículo 60. *Otros elementos que deben tenerse en cuenta en el cálculo de las provisiones técnicas.*

Al calcular las provisiones técnicas, las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán tener en cuenta:

a) todos los gastos en que incurrirán para cumplir las obligaciones de seguro y reaseguro;

b) la inflación, incluida la correspondiente a los gastos y a los siniestros;

c) todos los pagos futuros a los tomadores y beneficiarios de seguros, incluidas las participaciones en beneficios discrecionales futuras, que la entidad aseguradora o reaseguradora tenga previsto realizar, con independencia de que tales pagos estén garantizados por contrato;

d) el valor de las garantías financieras y de las posibles opciones contractuales incluidas en los contratos de seguro y de reaseguro. Cualquier hipótesis aplicada con respecto a la probabilidad de que los tomadores de seguro ejerzan las opciones contractuales, incluidas las relativas a la resolución y rescate, deberá ser realista y basarse en información actual y fiable. Las hipótesis deberán considerar, explícita o implícitamente, la influencia que futuros cambios en las condiciones financieras o de otro tipo, puedan tener sobre el ejercicio de tales opciones.

Artículo 61. *Segmentación de las obligaciones por grupos homogéneos.*

Al calcular las provisiones técnicas, las entidades de seguros y de reaseguros segmentarán sus obligaciones de seguro y reaseguro en grupos de riesgo homogéneos, y como mínimo por líneas de negocio.

Artículo 62. *Importes recuperables de los contratos de reaseguro y de entidades con cometido especial.*

Los importes recuperables por razón de reaseguro cedido podrán computarse entre los activos de la entidad aseguradora o reaseguradora. Dichos importes se

valorarán de acuerdo con lo dispuesto para las provisiones técnicas por seguro directo y reaseguro aceptado, con las siguientes normas específicas:

a) Deberá tenerse en cuenta la diferencia temporal entre los recobros y los pagos directos.

b) El resultado del cálculo se ajustará para tener en cuenta las pérdidas esperadas por incumplimiento de la contraparte. El ajuste se basará en una evaluación tanto de la probabilidad de incumplimiento de la contraparte como de la pérdida media resultante.

c) Lo dispuesto en el número anterior será aplicable a los importes recuperables derivados de operaciones que tengan efectos similares al reaseguro, realizadas por la entidad aseguradora o reaseguradora a través de entidades de cometido especial. Para ello será necesario que las entidades de cometido especial y las operaciones satisfagan los requisitos que se establezcan por el Ministro de Economía y Competitividad.

#### *Artículo 63. Calidad de los datos utilizados en el cálculo de las provisiones técnicas.*

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.

#### *Artículo 64. Uso de aproximaciones en el cálculo de provisiones técnicas.*

Cuando en circunstancias específicas, las entidades aseguradoras y reaseguradoras no dispongan de datos suficientes de calidad adecuada para aplicar un método actuarial fiable a un conjunto o a un subconjunto de sus obligaciones de seguro o de reaseguro, o a los importes correspondientes a las provisiones técnicas del reaseguro o a las entidades con cometido especial, podrán utilizarse aproximaciones, incluidos métodos caso a caso, para el cálculo de la mejor estimación.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá concretar las circunstancias específicas y las aproximaciones a que se refiere el apartado anterior.

#### *Artículo 65. Extrapolación de la estructura temporal pertinente de tipos de interés sin riesgo.*

1. La determinación de la estructura temporal de los tipos de interés sin riesgo pertinente a que se hace referencia en el artículo 59.2 (Cálculo de las provisiones técnicas: principios generales), se basará en la información procedente de los

instrumentos financieros relevantes y será coherente con la misma. Se tendrán en cuenta los instrumentos financieros relevantes correspondientes a vencimientos para los que los mercados de dichos instrumentos financieros así como de bonos y obligaciones sean profundos, líquidos y transparentes. Con respecto a los vencimientos cuyos mercados de instrumentos financieros relevantes o para bonos y obligaciones no sean profundos, líquidos y transparentes, se extrapolará la estructura temporal de los tipos de interés sin riesgo pertinente.

2. La parte extrapolada de la estructura temporal de los tipos de interés sin riesgo pertinente se basará en tipos de interés futuros que converjan progresivamente desde uno o una serie de tipos futuros relativos a los vencimientos más largos para los cuales los instrumentos financieros relevantes y bonos y obligaciones puedan observarse en un mercado profundo, líquido y transparente hasta un tipo de interés futuro último. La Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación establecerá y publicará, para cada divisa relevante, la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente con una periodicidad trimestral como mínimo.

*Artículo 66. Ajuste por casamiento de flujos de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente.*

1. Las empresas de seguro y reaseguro pueden aplicar un ajuste por casamiento a la estructura temporal de los tipos de interés sin riesgo pertinente para calcular la mejor estimación de una cartera de obligaciones de seguro o reaseguro de vida, incluidas las prestaciones en forma de renta procedentes de contratos de seguro o reaseguro distintos del seguro de vida condicionados a la aprobación previa de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones cuando se cumplan las siguientes condiciones:

a) La empresa de seguros o de reaseguros ha asignado una cartera de activos, compuesta por bonos y obligaciones y otros activos con unas características similares de flujos de caja, para cubrir la mejor estimación de la cartera de obligaciones de seguro o de reaseguro, y mantiene esa asignación durante toda la vida de las obligaciones, excepto para mantener la replicación de los flujos de caja esperados entre los activos y los pasivos cuando estos flujos de caja hayan cambiado de forma sustancial.

b) La cartera de obligaciones de seguro o de reaseguro a la que se aplica el ajuste por casamiento y la cartera de activos asignada están identificadas, organizadas y gestionadas por separado respecto de otras actividades de las empresas, y la cartera de activos asignada no puede utilizarse para cubrir pérdidas derivadas de otras actividades de las empresas.

c) Los flujos de caja esperados de la cartera de activos asignada replican cada uno de los flujos de caja esperados de la cartera de obligaciones de seguro o de reaseguro en la misma moneda y ninguna falta de correspondencia da lugar a riesgos materiales en relación con los riesgos inherentes a las actividades de seguros a las que se les aplica un ajuste por casamiento.

d) Los contratos de seguro o de reaseguro en los que se basa la cartera de obligaciones de seguro o de reaseguro no dan lugar al pago de primas futuras.

e) Los únicos riesgos de suscripción vinculados a la cartera de obligaciones de seguro o de reaseguro son los riesgos de longevidad, de gastos, de revisión y de mortalidad.

f) Si el riesgo de suscripción vinculado a la cartera de obligaciones de seguro o de reaseguro incluye la mortalidad, la mejor estimación de dicha cartera no aumenta en más de un 5% en el caso de un impacto del riesgo de mortalidad evaluado según los principios establecidos en el artículo 83. (Módulo del riesgo de suscripción de seguros de vida del capital básico obligatorio)

g) Los contratos en los que se basan las obligaciones de seguro o de reaseguro no incluyen opción alguna para el tomador del seguro o incluyen únicamente la opción del rescate del seguro cuando el valor de dicho rescate no exceda el valor de los activos, determinado con arreglo al artículo 68 de la ley, asignados a las obligaciones de seguro o de reaseguro en el momento en que se ejerce dicha opción de rescate.

h) Los flujos de caja de la cartera de activos asignada son fijos y no pueden ser modificados por los emisores de los activos ni por terceros.

i) Las obligaciones de seguro o de reaseguro de un contrato de seguro o de reaseguro no se dividen en varias partes cuando forman la cartera de obligaciones de seguro o de reaseguro a los efectos del presente apartado.

No obstante a lo dispuesto en el apartado 1.h), las empresas de seguros o de reaseguros podrán utilizar activos cuyos flujos de caja sean fijos, excepto por su dependencia de la inflación, siempre que esos activos repliquen los flujos de caja de la cartera de obligaciones de seguro o de reaseguro que dependan de la inflación.

En caso de que los emisores o terceros tengan derecho a modificar los flujos de caja de un activo de modo que el inversor reciba una compensación suficiente que le permita obtener los mismos flujos de caja mediante la reinversión en activos de una calidad crediticia equivalente o superior, el derecho a modificar los flujos de caja no impedirá que el activo sea admisible en la cartera asignada con arreglo al apartado 1. h).

2. Las empresas de seguros o de reaseguros que apliquen el ajuste por casamiento de flujos a una cartera de obligaciones de seguro o de reaseguro no podrán volver a adoptar sin más el enfoque que no incluye dicho ajuste. Cuando una empresa de seguros o reaseguros que aplique el ajuste por casamiento de flujos deje de cumplir los requisitos establecidos en el apartado 1, informará inmediatamente de ello a la autoridad de supervisión y tomará las medidas necesarias para volver a cumplir dichos requisitos. Cuando dicha empresa no sea capaz de volver a cumplir dichos requisitos en el plazo de dos meses a partir de la fecha de incumplimiento, dejará de aplicar el ajuste por casamiento de flujos a todas sus obligaciones de seguro o de reaseguro y no podrá aplicarlo de nuevo hasta que hayan transcurrido veinticuatro meses.

3. El ajuste por casamiento de flujos no se aplicará respecto a las obligaciones de seguro o de reaseguro cuando la pertinente estructura temporal de tipos de interés sin riesgo para calcular la mejor estimación sobre dichas obligaciones incluya un ajuste por volatilidad de conformidad con el artículo 68 (Ajuste por volatilidad de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente) o una medida transitoria sobre los tipos de interés sin riesgo con arreglo a la disposición final décima de la ley.

#### Artículo 67. Cálculo del ajuste por casamiento de flujos.

1. Para cada moneda, el ajuste por casamiento de flujos contemplado en el artículo 66 (Ajuste por casamiento de flujos de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente) se calculará de conformidad con los principios siguientes:

a) El ajuste por casamiento de flujos será igual a la diferencia entre los elementos siguientes:

1º El tipo efectivo anual, calculado como el tipo de descuento único que, aplicado a los flujos de caja de la cartera de obligaciones de seguro o de reaseguro, da lugar a un valor igual al valor de la cartera de activos asignados determinado conforme al artículo 68.1 de la ley (Valoración de activos y pasivos).

2º El tipo efectivo anual, calculado como el tipo de descuento único que, aplicado a los flujos de caja de la cartera de obligaciones de seguro o de reaseguro, da lugar a un valor igual al valor de la mejor estimación de la cartera de obligaciones de seguro o de reaseguro teniendo en cuenta el valor temporal y utilizando para ello la estructura temporal básica de tipos de interés sin riesgo.

b) El ajuste por casamiento de flujos no incluirá el diferencial fundamental que refleja los riesgos retenidos por la empresa de seguros o de reaseguros.

c) Sin perjuicio de lo dispuesto en la letra a), el diferencial fundamental de crédito se incrementará cuando sea necesario para asegurar que el ajuste por casamiento de flujos de los activos con una calidad crediticia con calificación inferior a BBB, o equivalente, no excede los ajustes por casamiento de flujos de los activos, de la misma duración y clase, con una calidad crediticia calificada como BBB o equivalente.

d) La utilización de evaluaciones de crédito externas en el cálculo del ajuste por casamiento de flujos se realizará de conformidad con lo establecido en reglamentos comunitarios.

2. A efectos del apartado 1. b), el diferencial fundamental será:

a) Igual a la suma de:

1º El diferencial de crédito correspondiente a la probabilidad de impago de los activos.

2º El diferencial de crédito correspondiente a la pérdida esperada resultante de la rebaja de la calificación de los activos.

b) Para las exposiciones a las Administraciones y los bancos centrales de los Estados miembros, no será inferior al 30 % de la media a largo plazo del diferencial con respecto al tipo de interés sin riesgo correspondiente a activos de la misma duración, calidad crediticia y clase, conforme a lo observado en los mercados financieros.

c) Para activos distintos de las exposiciones a las Administraciones y los bancos centrales de los Estados miembros, no será inferior al 35 % de la media a largo plazo del diferencial con respecto al tipo de interés sin riesgo correspondiente a activos de la misma duración, calidad crediticia y clase, conforme a lo observado en los mercados financieros.

d) La Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación establecerá y publicará, para cada divisa relevante, con una periodicidad trimestral como mínimo, un diferencial fundamental para cada duración, calidad crediticia y clase de activo relevante.

3. La probabilidad de impago contemplada en el apartado 1.a).1º, se basará en las estadísticas de impago a largo plazo que sean pertinentes para el activo en cuestión en relación con su duración, calidad crediticia y clase.

4. Cuando no pueda obtenerse un diferencial de crédito fiable a partir de las estadísticas de impago mencionadas en el apartado 2. a), el diferencial fundamental será igual al porcentaje de la media a largo plazo del diferencial con respecto al tipo de interés sin riesgo establecido en el apartado 2. b) y c).

*Artículo 68. Ajuste por volatilidad de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente.*

1. Para cada moneda relevante el ajuste por volatilidad de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente se basará en el diferencial entre los tipos de interés que pudieran obtenerse de los activos incluidos en una cartera de referencia para dicha moneda y los tipos de la estructura temporal de tipos de interés básicos sin riesgo pertinente para dicha moneda. El ajuste por volatilidad para la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente, para cada mercado nacional relevante, será publicado por la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación con una periodicidad trimestral como mínimo.

La cartera de referencia para una moneda será representativa de los activos denominados en dicha moneda y en los que inviertan las empresas de seguros y de reaseguros para cubrir la mejor estimación de las obligaciones de seguro y de reaseguro denominadas en dicha moneda.

2. El importe del ajuste por volatilidad para los tipos de interés sin riesgo será igual al 65 % del diferencial para la moneda corregido según el riesgo.

El diferencial para la moneda corregido según el riesgo será el resultado de la resta entre el diferencial mencionado en el apartado 1 y la parte de dicho diferencial atribuible a una evaluación realista de las pérdidas esperadas, los riesgos de crédito imprevistos o cualquier otro riesgo de los activos.

El ajuste por volatilidad se aplicará solamente a los tipos de interés sin riesgo pertinente de estructura temporal que no se obtengan mediante extrapolación con arreglo al artículo 65 (Extrapolación de la estructura temporal tipos de interés sin riesgo). La extrapolación de la estructura temporal de los tipos de interés sin riesgo pertinente se basará en dichos tipos de interés sin riesgo ajustados.

3. Para cada país pertinente, el ajuste por volatilidad para los tipos de interés sin riesgo contemplado en el apartado 2 para la moneda de dicho país se incrementará, antes de la aplicación del factor del 65 %, por el resultado de restar el diferencial para el país corregido según el riesgo menos el doble del diferencial para la moneda corregido según el riesgo, siempre que dicho resultado sea positivo y el diferencial para el país corregido según el riesgo supere los 100 puntos básicos. El ajuste por volatilidad aumentado se aplicará al cálculo de la mejor estimación de las obligaciones de seguro y de reaseguro de los productos vendidos en el mercado de seguros de dicho país. El diferencial para el país corregido según el riesgo se calcula de la misma manera que el diferencial para la moneda corregido según el riesgo para dicho país, pero basándose en una cartera de referencia representativa de los activos en los que han invertido las empresas de seguros y de reaseguros para cubrir la mejor estimación de las obligaciones de seguro y de reaseguro vendidas en el mercado de seguros de dicho país y denominadas en su moneda.

4. El ajuste por volatilidad no se aplicará respecto a las obligaciones de seguro cuando la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente para calcular la mejor estimación sobre dichas obligaciones incluya un ajuste por casamiento de flujos según el artículo 66 (Ajuste por casamiento de flujos de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente).

5. No obstante lo dispuesto en el artículo 74 (Cálculo del Capital de solvencia obligatorio) de la ley y en el 74 (Cálculo del capital de solvencia obligatorio) de este reglamento, el capital de solvencia obligatorio no cubrirá el riesgo de pérdida de fondos propios básicos que se derive de los cambios en el ajuste por volatilidad.

#### Artículo 69. Provisiones técnicas del seguro de decesos.

1. La Provisión del seguro de decesos se calculará de acuerdo con lo establecido en este reglamento y la normativa de IJE directamente aplicable para los seguros de vida y teniendo en cuenta los límites del contrato aplicables.

2. La base de cálculo de la provisión del seguro de decesos será la prima de tarifa. El cálculo se efectuará mediante un método prospectivo de capitalización individual, sin que ello signifique que existe un derecho de disposición del tomador

sobre dicha provisión, salvo que esté expresamente concedido en el contrato. No obstante, podrán utilizarse métodos de capitalización basados en grupos homogéneos de riesgo.

3. Las futuras decisiones de gestión de la entidad aseguradora se tendrán en consideración para la fijación de las hipótesis de cálculo anteriormente detalladas cuando cumplan los requisitos establecidos en la normativa de la Unión Europea de directa aplicación. Las hipótesis sobre futuras decisiones de gestión de la entidad aseguradora, que se consideren en el cálculo, se establecerán según la evolución del resto de hipótesis, de manera que se consiga una estimación general de la provisión estable, prudente, objetiva y fiable, todo ello en consideración a la naturaleza y duración del seguro.

## SECCIÓN 2ª. FONDOS PROPIOS

Artículo 70. *Determinación de los fondos propios.*

1. Los fondos propios básicos estarán integrados por:

a) El excedente de los activos con respecto a los pasivos valorados conforme al artículo 71 a 73 de la ley (Determinación de los fondos propios; clasificación de los fondos propios en niveles; admisibilidad de los fondos propios) y **sus normas de desarrollo**. Del excedente se deducirá el importe de las acciones propias que posea la entidad aseguradora o reaseguradora.

b) Los pasivos subordinados.

2. Los fondos propios complementarios estarán constituidos por elementos que puedan ser exigidos para absorber pérdidas, distintos de los fondos propios básicos. Los fondos propios complementarios podrán comprender los siguientes elementos, en la medida en que no sean fondos propios básicos:

a) El capital social o el fondo mutual no desembolsados ni exigidos.

b) Las cartas de crédito y garantías.

c) Cualesquiera otros compromisos legalmente vinculantes recibidos por las empresas de seguros y de reaseguros.

Cuando se trate de mutuas, los fondos propios complementarios podrán incluir, asimismo, las derramas futuras que dicha entidad pueda exigir a sus mutualistas durante los doce meses siguientes.

Cuando un elemento de los fondos propios complementarios tenga un valor nominal fijo, el importe de dicho elemento será igual a su valor nominal, siempre que éste refleje adecuadamente su capacidad de absorción de pérdidas.

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.

3. Para la autorización de cada uno de los elementos de los fondos propios complementarios prevista en el artículo 71.1 de la ley (Determinación de los fondos propios), la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones basará su aprobación en la evaluación de lo siguiente:

a) La consideración de las contrapartes afectadas, en lo que respecta a su capacidad de pago y su disposición a pagar.

b) La posibilidad de recuperar los fondos, habida cuenta de la forma jurídica del elemento, así como de cualesquiera condiciones que pudieran impedir que sean efectivamente desembolsados o reclamado su pago.

c) Toda información sobre el resultado de las exigencias anteriores de tales fondos propios complementarios realizadas por las empresas de seguros y de reaseguros, en la medida en que dicha información pueda utilizarse con fiabilidad para evaluar los resultados esperados de exigencias futuras.

#### *Artículo 71. Clasificación de los fondos propios en niveles.*

1. Los elementos de los fondos propios se clasificarán en los tres niveles indicados en el apartado 4 de este artículo, 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.

2. Al evaluar en qué medida los elementos de los fondos propios poseen y mantienen en el tiempo las características mencionadas en el apartado 1, deberá considerarse apropiadamente la duración del elemento, concretamente si éste tiene una duración definida o no. Cuando se trate de un elemento de los fondos propios con duración definida, deberá tenerse en cuenta la suficiencia de la duración del elemento comparada con la duración de las obligaciones de seguro y reaseguro de la entidad.

3. Además, deberá tenerse en cuenta si el elemento está libre de:

a) Obligaciones o incentivos para el reembolso del importe nominal.

b) Gastos fijos obligatorios.

c) Cualquier otro compromiso presente o futuro distinto de su aportación a la entidad aseguradora o reaseguradora.

4. Los elementos de los fondos propios se clasificarán en  tres niveles siguientes:

a) Nivel 1: Elementos de los fondos propios básicos cuando posean en grado sustancial las características señaladas en el apartado 1, a) y b), habida cuenta de los factores señalados en los apartados 2 y 3.

b) Nivel 2: Elementos de los fondos propios básicos cuando posean en grado sustancial las características señaladas en el apartado 1, b), y los elementos de los fondos propios complementarios cuando posean en grado sustancial las características señaladas en el apartado 1, a) y b), habida cuenta, en ambos casos, de los factores señalados en los apartados 2 y 3.

c) Nivel 3: Todos los elementos de los fondos propios básicos y complementarios que no se incluyan en los dos niveles anteriores.

Artículo 72. *Clasificación de los fondos propios específicos de los seguros.*

1. Los fondos propios básicos  y complementarios se clasificarán en los niveles siguientes:

a) 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 artículo 71.4 a) (Clasificación de los fondos propios en niveles)**, no considerándose obligaciones derivadas de los contratos de seguros o reaseguros, en el nivel 1.

b) Las cartas de crédito y garantías administradas en beneficio de los acreedores de seguros por un administrador fiduciario independiente y emitidas por entidades de crédito autorizadas de conformidad con la Directiva 2006/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 26 de junio de 2013 relativa al acceso a la actividad de las entidades de crédito y a la supervisión prudencial de las entidades de crédito y las empresas de inversión, por la que se modifica la Directiva 2002/87/CE y se derogan las Directivas 2006/48/CE y 2006/49/CE, en el nivel 2.

2. De conformidad con el artículo **25 (Normas aplicables a las mutuas de seguros)** las derramas futuras que las mutuas pudieran exigir a sus miembros mediante contribuciones adicionales durante los siguientes doce meses, se clasificarán en el nivel 2 cuando posean en grado sustancial las características señaladas en el **artículo 71.1 a) y b) (Clasificación de los fondos propios en niveles)**, **habida cuenta de lo dispuesto en los apartados 2 y 3 del mismo artículo.**

Artículo 73. *Admisibilidad de fondos propios y límites aplicables a los niveles 1, 2 y 3.*

1. En lo que respecta a la cobertura del capital de solvencia obligatorio, el importe admisible de los elementos correspondientes a los niveles 2 y 3 estará sujeto a límites cuantitativos. Estos límites se fijarán de manera que se garantice al menos el cumplimiento de las condiciones siguientes:

a) La proporción que los elementos del nivel 1 supongan respecto de los fondos propios admisibles sea superior a un tercio del importe total de fondos propios admisibles.

b) El importe admisible de los elementos del nivel 3 representen menos de un tercio del importe total de fondos propios admisibles.

2. En lo que respecta al cumplimiento del requisito del capital mínimo obligatorio, el importe de los elementos de los fondos propios básicos admisibles para la cobertura del capital mínimo obligatorio clasificados en el nivel 2 estará sujeto a límites cuantitativos. Estos límites se fijarán de manera que se garantice al menos que la proporción de los elementos del nivel 1 en los fondos propios básicos admisibles sea superior a la mitad del importe total de fondos propios básicos admisibles.

### SECCIÓN 3ª. CAPITAL DE SOLVENCIA OBLIGATORIO

#### *Subsección 1ª. Normas generales*

Artículo 74. *Cálculo del capital de solvencia obligatorio.*

1. 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 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 ciento y un horizonte temporal de un año.

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

- 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.

3. 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.

*Artículo 75. Métodos de cálculo del capital de solvencia obligatorio.*

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

a) Mediante el uso de la fórmula estándar, aplicando en dicha fórmula los parámetros que se determinen con carácter general.

b) Mediante el uso de la fórmula estándar, aplicando en dicha fórmula los parámetros específicos de la entidad. Dichos parámetros podrán utilizarse en el cálculo de los módulos de riesgo de suscripción del seguro de vida, del seguro distinto al seguro de vida y del seguro de enfermedad y se determinarán mediante métodos normalizados a partir de datos internos de la entidad de que se trate o de datos que resulten directamente pertinentes para las operaciones de dicha entidad.

c) Mediante el uso de la fórmula estándar, pero con determinadas simplificaciones en los puntos del cálculo en que se permita esta opción de acuerdo con la normativa de la Unión Europea de directa aplicación 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.

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

e) 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.

2. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá requerir que se efectúe el cálculo del capital de solvencia obligatoria con parámetros específicos de la entidad o con modelos internos cuando el perfil de riesgo de la entidad se aparte significativamente de las hipótesis aplicadas en el cálculo de la fórmula estándar.

*Artículo 76. Exigencia de capital de solvencia obligatorio adicional.*

1. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá exigir un capital adicional a la entidad aseguradora o reaseguradora supervisada mediante resolución motivada, tras las actuaciones de supervisión y con carácter excepcional, en los supuestos siguientes:

a) Cuando el perfil de riesgo de la entidad aseguradora o reaseguradora se aparte significativamente de las hipótesis en que se basa el capital de solvencia obligatorio calculado mediante la fórmula estándar y la exigencia de un modelo interno sea inadecuada o no haya sido eficaz, o se esté desarrollando un modelo interno parcial o completo.

b) Cuando el perfil de riesgo de la entidad aseguradora o reaseguradora se aparte significativamente de las hipótesis en que se basa el capital de solvencia obligatorio calculado mediante un modelo interno completo o parcial porque ciertos riesgos cuantificables no se tienen suficientemente en cuenta, y la adaptación del modelo, en un plazo adecuado, con vistas a reflejar mejor el perfil de riesgo considerado haya resultado imposible.

c) Cuando el sistema de gobierno de la entidad aseguradora o reaseguradora se aparte significativamente de lo dispuesto en la ley o en sus normas de desarrollo, y estas desviaciones impidan identificar, medir, controlar, gestionar y notificar correctamente los riesgos a los que se expone o podría exponerse, y la aplicación de otras medidas, por sí mismas, no pueda subsanar suficientemente las deficiencias en un plazo adecuado.

d) Cuando la entidad aseguradora o reaseguradora aplique el ajuste por casamiento o el ajuste por volatilidad a los que se refieren los artículos 66 (Ajuste por casamiento de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente) y 68 (Ajuste por volatilidad de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente) o las disposiciones transitorias primera (Medida transitoria sobre los tipos de interés sin riesgo) y segunda (Medida transitoria sobre las provisiones técnicas) y el perfil de riesgo de esa entidad se desvíe considerablemente de las hipótesis que subyacen en estos ajustes y medidas transitorias.

2. En los supuestos señalados en el apartado 1.a) y 1.b), el capital adicional se calculará de tal forma que el capital de solvencia obligatorio de la entidad cumpla lo dispuesto en el artículo 74.1 (Cálculo del capital de solvencia obligatorio).

En los supuestos señalados en el apartado 1.c), el capital adicional será proporcional a los riesgos significativos derivados de las deficiencias que dieron lugar a la resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones de imponer dicho capital adicional.

En las circunstancias expuestas en el apartado 1.d), el capital adicional será proporcional a los riesgos significativos derivados de la desviación a que se refiere ese apartado.

3. En los supuestos señalados en el apartado 1.b) y 1.c), la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones verificará que la entidad aseguradora o

reaseguradora adopta las medidas necesarias para subsanar las deficiencias que hayan motivado la exigencia del capital adicional.

4. La suma del capital de solvencia obligatorio inicial y del capital adicional impuesto dará lugar al nuevo capital de solvencia obligatorio.

No obstante, el capital de solvencia obligatorio no incluirá el capital adicional impuesto de conformidad con el apartado 1.c), a efectos de la determinación del margen de riesgo para el cálculo de las provisiones técnicas.

#### *Artículo 77. Procedimiento para exigencia de capital de solvencia obligatorio adicional.*

1. La exigencia de un capital de solvencia obligatorio adicional se hará en un procedimiento administrativo tramitado con arreglo a las normas comunes o a las del procedimiento de supervisión por inspección, según proceda.

Sólo se tramitará un procedimiento por cada entidad aseguradora de modo que si ya se ha exigido un capital de solvencia obligatorio adicional a una entidad aseguradora y es preciso, en virtud de revisiones o inspecciones ulteriores, modificar dicha exigencia de capital adicional, la supresión del capital adicional ya exigido será incorporada a la resolución en la que se adopte la nueva exigencia de capital adicional.



2. La exigencia de capital adicional será revisada, al menos, una vez al año y se suprimirá por resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones cuando la entidad haya subsanado las deficiencias que, con arreglo al **artículo 76 (Exigencia de capital de solvencia obligatorio adicional)**, determinaron su exigencia.

#### *Artículo 78. Información sobre la exigencia de capital de solvencia obligatorio adicional.*

1. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones facilitará anualmente a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación información acerca del capital adicional medio exigido por entidad y la distribución de los capitales adicionales exigidos durante el año anterior, en porcentaje del capital de solvencia obligatorio, según las siguientes categorías: entidades aseguradoras y reaseguradoras conjuntamente; entidades de seguros de vida; entidades de seguros distintos del de vida; entidades aseguradoras que realizan actividades de seguro de vida y de seguros no de vida; y entidades reaseguradoras.

2. En relación con cada una de las indicaciones anteriores, se informará de la proporción de los capitales adicionales exigidos por cada uno de los motivos recogidos en el **artículo 76 (Exigencia de capital de solvencia obligatorio adicional)**.

#### *Subsección 2ª. Fórmula estándar*

Artículo 79. *Estructura de la fórmula estándar.*

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

- 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.

Artículo 80. *Configuración del capital de solvencia obligatorio básico.*

1. El capital de solvencia obligatorio básico se obtendrá mediante la agregación de módulos de riesgo, en los términos y condiciones establecidos, comprendiendo, al menos, los siguientes:

- 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 incumplimiento de la contraparte.
2. Cuando proceda, en la configuración de los diferentes módulos de riesgo se tendrán en cuenta los efectos de diversificación.

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 75.1.c) (*Métodos de cálculo del capital de solvencia obligatorio.*)

4. En relación con los riesgos derivados de catástrofes, podrán utilizarse especificaciones geográficas, cuando proceda, para el cálculo de los módulos de riesgo de suscripción del seguro de vida, del seguro distinto del seguro de vida y del seguro de enfermedad.

Artículo 81. *Cálculo del capital de solvencia obligatorio mediante la fórmula estándar.*

1. Para el cálculo del capital obligatorio básico, los módulos de riesgo individuales se agregarán de conformidad con lo dispuesto en el apartado 1 del anexo, teniendo en cuenta lo siguiente:

a) El 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) El 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) El 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) El 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) El 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.

2. El capital obligatorio por riesgo operacional reflejará los riesgos operacionales siempre que no estén ya incluidos en los módulos de riesgo recogidos en el apartado 1. Se calculará conforme a lo establecido en el artículo 74.1 (Cálculo del capital de solvencia obligatorio).

El riesgo operacional incluirá  riesgos legales, pero no los riesgos derivados de decisiones estratégicas ni los riesgos de reputación.

En los contratos de  seguro de vida, cuando el riesgo de inversión recaiga sobre los tomadores, para el cálculo del capital obligatorio por riesgo operacional se tomará en consideración el importe de los gastos anuales ocasionados por esas obligaciones de seguro.

En las operaciones de seguro y de reaseguro distintas de las mencionadas en el párrafo anterior, el cálculo del capital obligatorio por riesgo operacional tomará en consideración el volumen de esas operaciones, que se determinará a partir de las primas devengadas y las provisiones técnicas constituidas en relación con esas obligaciones de seguro y de reaseguro. En este caso, el capital obligatorio por los riesgos operacionales no sobrepasará el 30% del capital de solvencia obligatorio básico correspondiente a tales operaciones de seguro y de reaseguro.

3. 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.

El ajuste tendrá en cuenta el efecto de reducción del riesgo generado por futuras prestaciones discrecionales de los contratos de seguro, en la medida en que las empresas de seguros y de reaseguros puedan demostrar que una reducción de esas prestaciones puede servir para cubrir pérdidas inesperadas cuando se produzcan. El efecto de reducción del riesgo de las futuras prestaciones discrecionales no será mayor que la suma de las provisiones técnicas y los impuestos diferidos correspondientes a esas futuras prestaciones discrecionales.

A efectos de lo establecido en el párrafo anterior, el valor de las futuras prestaciones discrecionales en circunstancias adversas se comparará con el valor de esas mismas prestaciones según un cálculo basado en la mejor estimación.

4. Para las mutualidades de previsión social que no operen por ramos, por no haber obtenido autorización para ampliación de prestaciones en los términos del artículo 45 de la ley, el capital de solvencia obligatorio será de tres cuartas partes del resultante de la aplicación de los apartados 1, 2 y 3.

Para las mutualidades que prevean en sus estatutos la posibilidad de realizar derramas de cuotas o de reducir las prestaciones y el importe anual de cuotas devengadas no supere los 5.000.000 de euros durante tres años consecutivos, el capital de solvencia obligatorio será de la mitad del resultante de la aplicación de los apartados 1, 2 y 3. Si la cifra de cuotas señalada se superase durante tres años consecutivos, a partir del cuarto ejercicio la relación será de las tres cuartas partes.

#### *Artículo 82. Módulo de riesgo de suscripción del seguro distinto del seguro de vida del capital obligatorio básico.*

El módulo de riesgo de suscripción del seguro distinto del seguro de vida se calculará, con arreglo a lo establecido en el apartado 2 del anexo, como una combinación del capital obligatorio correspondiente, al menos, a los siguientes submódulos:

a) Riesgo de pérdida o de modificación adversa del valor de las responsabilidades derivadas de los seguros debido a fluctuaciones en relación con el momento de ocurrencia, la frecuencia y gravedad de los sucesos asegurados, y en el momento y el importe de la liquidación de siniestros (riesgo de prima y de reserva en los seguros distintos del seguro de vida).

b) Riesgo de pérdida o de modificación adversa del valor de las responsabilidades derivadas de los seguros debido a una notable incertidumbre en las hipótesis de tarificación y constitución de provisiones correspondientes a sucesos extremos o excepcionales (riesgo de catástrofe en los seguros distintos del seguro de vida).

Artículo 83. *Módulo de riesgo de suscripción del seguro de vida del capital obligatorio básico.*



El módulo de riesgo de suscripción del seguro de vida se calculará, con arreglo a lo establecido en el apartado 3 del anexo, como una combinación de los capitales obligatorios correspondientes, al menos, a los siguientes submódulos:

a) Riesgo de pérdida o de modificación adversa del valor de los compromisos contraídos en virtud de los seguros debido a variaciones en el nivel, la tendencia o la volatilidad de las tasas de mortalidad, para aquellos casos en que un aumento de la tasa de mortalidad genere un aumento en el valor de los compromisos contraídos en virtud de los seguros (riesgo de mortalidad).

b) Riesgo de pérdida o de modificación adversa del valor de los compromisos contraídos en virtud de los seguros debido a variaciones en el nivel, la tendencia o volatilidad de las tasas de mortalidad, para aquellos casos en que un descenso de la tasa de mortalidad genere un aumento en el valor de los compromisos contraídos en virtud de los seguros (riesgo de longevidad).

c) Riesgo de pérdida o de modificación adversa del valor de los compromisos contraídos en virtud de los seguros debido a variaciones en el nivel, la tendencia o volatilidad de las tasas de invalidez, enfermedad y morbilidad (riesgo de discapacidad y morbilidad).

d) Riesgo de pérdida o de modificación adversa del valor de los compromisos contraídos en virtud de los seguros debido a variaciones en el nivel, la tendencia o volatilidad de los gastos de ejecución de los contratos de seguro o de reaseguro (riesgo de gastos en el seguro de vida).

e) Riesgo de pérdida o de modificación adversa del valor de los compromisos contraídos en virtud de los seguros debido a variaciones en el nivel, la tendencia o volatilidad de las tasas de revisión aplicables a las prestaciones en forma de renta, debido a modificaciones de la legislación o variaciones en el estado de salud de la persona asegurada (riesgo de revisión).

f) Riesgo de pérdida o de modificación adversa del valor de los compromisos contraídos en virtud de los seguros debido a variaciones en el nivel o la volatilidad de las tasas de discontinuidad, cancelación, renovación y rescate de las pólizas (riesgo de reducción).

g) Riesgo de pérdida o de modificación adversa del valor de los compromisos contraídos en virtud de los seguros debido a una notable incertidumbre en las hipótesis de tarificación y constitución de provisiones correspondientes a sucesos extremos o extraordinarios (riesgo de catástrofe en los seguros de vida).

Artículo 84. *Módulo de riesgo de suscripción del seguro de enfermedad del capital obligatorio básico.*



El módulo de riesgo de suscripción del seguro de enfermedad se calculará, con arreglo a lo establecido en los apartados 2 o 3 del anexo, según se usen técnicas no similares o similares a vida, como una combinación de los capitales obligatorios correspondientes, al menos, a los siguientes submódulos:

a) Riesgo de pérdida o de modificación adversa del valor de las responsabilidades contraídas en virtud de los seguros debido a variaciones en el nivel, la tendencia o volatilidad de los gastos de ejecución de los contratos de seguro o de reaseguro.

b) Riesgo de pérdida o de modificación adversa del valor de las responsabilidades contraídas en virtud de los seguros debido a fluctuaciones en relación con el momento de ocurrencia, la frecuencia y gravedad de los hechos asegurados, así como el momento e importe de la liquidación de siniestros en la fecha de constitución de las provisiones.

c) Riesgo de pérdida o de modificación adversa del valor de las responsabilidades contraídas en virtud de los seguros debido a una notable incertidumbre en las hipótesis de tarificación y constitución de provisiones correspondientes a brotes de grandes epidemias, así como la acumulación excepcional de riesgos en esas circunstancias extremas.

Artículo 85. *Módulo de riesgo de mercado de  capital obligatorio básico.*

1. El módulo de riesgo de mercado se calculará, con arreglo a lo establecido en el apartado 4 del anexo, como una combinación de los capitales obligatorios correspondientes, al menos, a los siguientes submódulos:

a) Sensibilidad del valor de los activos, los pasivos y los instrumentos financieros frente a las variaciones en la estructura temporal de los tipos de interés o la volatilidad de los tipos de interés (riesgo de tipo de interés).

b) Sensibilidad del valor de los activos, los pasivos y los instrumentos financieros frente a las variaciones en el nivel o la volatilidad de los precios de mercado de las acciones (riesgo de acciones).

c) Sensibilidad del valor de los activos, los pasivos y los instrumentos financieros frente a las variaciones en el nivel o la volatilidad de los precios de mercado de la propiedad inmobiliaria (riesgo inmobiliario).

d) Sensibilidad del valor de los activos, los pasivos y los instrumentos financieros frente a las variaciones en el nivel o la volatilidad de los diferenciales de crédito en relación con la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo (riesgo de diferencial).

e) Sensibilidad del valor de los activos, los pasivos y los instrumentos financieros frente a las variaciones en el nivel o la volatilidad de los tipos de cambio de divisas (riesgo de divisa).

f) Riesgos adicionales a que esté expuesta una entidad aseguradora o reaseguradora como consecuencia, bien de una falta de diversificación de la cartera de activos o bien de una importante exposición al riesgo de incumplimiento de un mismo emisor de valores o de un grupo de emisores vinculados (concentraciones de riesgo de mercado).

2. El submódulo  riesgo de acciones calculado con arreglo a la fórmula estándar comprenderá un ajuste simétrico del requisito de capital propio destinado a cubrir el riesgo que se deriva de variaciones en el nivel de los precios de las acciones.

El ajuste simétrico se basará en una función del nivel actual de un índice de las acciones y un nivel medio ponderado de dicho índice. El promedio ponderado se calculará durante un plazo adecuado, que será igual para todas las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

El ajuste simétrico no dará lugar a la aplicación de una carga de capital propio que sea inferior o superior en 10 puntos porcentuales al requisito estándar de capital propio.

Artículo 86. *Submódulo de riesgo de renta variable basado en la duración.*

1. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá autorizar la aplicación de un submódulo de riesgo de renta variable del capital de solvencia obligatorio, calibrado utilizando 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 afectada, con un nivel de confianza que ofrezca a los tomadores y los beneficiarios de seguros un nivel de protección equivalente al establecido en en **el artículo 74.1 (Cálculo del capital de solvencia obligatorio).**

2. Podrán solicitarlo las entidades aseguradoras que actúen en el ramo de vida e instrumenten compromisos por pensiones o garanticen prestaciones por jubilación en las que las primas abonadas para esas prestaciones tengan una deducción fiscal autorizada para los tomadores de seguros, cuando:

a) Todos los activos y pasivos correspondientes a estas actividades estén delimitados, gestionados y organizados por separado respecto de otras actividades de las entidades aseguradoras, sin ninguna posibilidad de transferencia.

b) Las actividades de la entidad a las cuales se aplica el enfoque recogido en este apartado, se efectúan únicamente en España.

c) La duración media de los pasivos correspondientes a esta actividad que mantiene la entidad sobrepasan la media de doce años.

3. En el cálculo del capital de solvencia obligatorio, estos activos y pasivos se tendrán plenamente en cuenta a los efectos de evaluar los efectos de diversificación, sin perjuicio de la necesidad de salvaguardar los intereses de los tomadores y beneficiarios de seguros en otros Estados miembros.

4. La situación de solvencia y liquidez, así como las estrategias, los procesos y los procedimientos de información de la entidad afectada con respecto a la gestión de activos y pasivos, deberán garantizar de forma continua que la entidad es capaz de mantener inversiones de renta variable durante un período coherente con el período de mantenimiento típico para dichas inversiones en el caso de la entidad en cuestión.

5. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras no podrán volver a aplicar el enfoque establecido en el artículo 85 (Módulo de riesgo de mercado del capital obligatorio básico), salvo en circunstancias debidamente justificadas y previa autorización de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

*Artículo 87. Peculiaridades del cálculo del capital de solvencia obligatorio para el seguro de decesos.*

1. El cálculo del capital  solvencia obligatorio para el riesgo de suscripción y para el riesgo de tipo de interés en el seguro de decesos podrá realizarse conforme al régimen simplificado que apruebe la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones mediante circular.

2. Se calculará por separ  del resto de ramos y se sumará el importe resultante de cada uno de los submódulos del riesgo de suscripción del seguro de decesos al correspondiente submódulo de riesgo de suscripción del seguro de vida, y el de tipo de interés del seguro de decesos al resultante de esa misma carga de capital para el resto de líneas de negocio.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, podrá mediante resolución motivada, exigir a una empresa que cese en la utilización del régimen simplificado, si considera que el mismo no es adecuado al perfil de riesgo de la entidad.

*Artículo 88. Módulo de riesgo de  incumplimiento de la contraparte del capital obligatorio básico.*

1. El módulo de riesgo de incumplimiento de la contraparte abarcará los contratos destinados a mitigar riesgos, tales como los contratos de reaseguro, de titulización y de derivados, así como los créditos sobre intermediarios y otros riesgos de crédito no incluidos en el submódulo de riesgo de diferencial. El módulo tendrá debidamente en cuenta las garantías u otras fianzas poseídas por la entidad aseguradora o reaseguradora o por cuenta suya y los riesgos asociados a dichas garantías y fianzas.

2. El módulo de riesgo de incumplimiento de la contraparte reflejará, para cada contraparte, la exposición global de la entidad aseguradora o reaseguradora frente a esa contraparte, sea cual sea la naturaleza jurídica de sus obligaciones contractuales con respecto a esa entidad.

### Subsección 3ª. Modelos internos

Artículo 89. *Cálculo del capital de solvencia obligatorio mediante modelos internos.*

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras podrán calcular el capital de solvencia obligatorio utilizando un modelo interno, completo o parcial, previa autorización del Ministro de Economía y Competitividad, y mientras mantengan el cumplimiento tanto de los requisitos establecidos en esta subsección como de los fijados en la propia autorización administrativa. La citada autorización se concederá en los términos y condiciones que establezca en la normativa de la Unión Europea de directa aplicación.
2. Mediante resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá exigirse a las entidades aseguradoras y reaseguradoras a las que se haya autorizado el uso de un modelo interno, que presenten una estimación del capital de solvencia obligatorio calculado con arreglo a la fórmula estándar.
3. Una vez autorizado el uso de un modelo interno, el capital de solvencia obligatorio calculado mediante el modelo interno sólo podrá volverse a calcular con arreglo a la fórmula estándar en circunstancias debidamente justificadas y previa autorización de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Artículo 90. *Autorización de modelos internos.*

1. En toda solicitud de autorización de un modelo interno, las entidades aseguradoras y reaseguradoras presentarán, como mínimo, justificación de que el modelo interno satisface los requisitos establecidos en los artículos 94 a 99. (94 Uso del modelo interno en la toma de decisiones y en las actividades de gestión) 95 (Normas de calidad estadística de los modelos internos) 96(Normas de calibración de los modelos internos) 97 (Asignación de pérdidas y ganancias) 98 (Normas de validación de los modelos internos) y 99(Documentación de los modelos internos).
2. La aplicación de un modelo o de datos obtenidos externamente a la entidad individualmente considerada, no eximirá de la justificación y cumplimiento continuado de los requisitos que sobre el modelo interno establecen los artículos citados.
3. Si la solicitud de autorización se refiere a un modelo interno parcial, los requisitos citados se adaptarán para tener en cuenta el alcance limitado de la aplicación del modelo.
4. El Ministro de Economía y Competitividad autorizará la utilización del modelo interno cuando los sistemas de que dispone la entidad aseguradora o reaseguradora para la identificación, la medida, el seguimiento, la gestión y los sistemas de información del riesgo sean suficientes y, en particular, cuando el modelo interno cumpla los requisitos a que se refiere el apartado 1.

Artículo 91. *Requisitos adicionales para la autorización de modelos internos parciales.*

1. 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. (Estructura de la fórmula estándar)**

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.

2. Cuando se trate de un modelo interno parcial, el Ministro de Economía y Competitividad lo autorizará si satisface, además de los requisitos establecidos en el **artículo 90 (Autorización de modelos internos)**, las siguientes condiciones:

a) La entidad deberá justificar los criterios objetivos que fundamentan el ámbito de aplicación elegido para el modelo interno parcial que, salvo causa suficientemente acreditada, deberá dar prioridad a las principales áreas de riesgo y de negocio de la entidad.

b) La entidad deberá justificar que, bien desde el inicio de la aplicación del modelo interno parcial o bien al término del plan de transición que se presente, el modelo cubrirá los principales riesgos u operaciones de seguro dentro del módulo o módulos de riesgo concretos considerados.

c) El capital de solvencia obligatorio resultante refleja mejor el perfil de riesgo de la entidad y, en particular, es acorde con los principios establecidos para el cálculo del capital de solvencia obligatorio.

d) La concepción del modelo interno parcial es coherente con los principios establecidos en el cálculo del capital de solvencia obligatorio, de modo que pueda integrarse plenamente en la fórmula estándar de determinación del capital de solvencia obligatorio.

3. Al examina  una solicitud de autorización de un modelo interno parcial aplicable sólo a ciertos submódulos de un módulo de riesgo concreto, o a algunos segmentos de actividad de una entidad aseguradora o reaseguradora con respecto a un módulo de riesgo concreto, o a partes de ambos, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá exigir a la entidad que presente un plan de transición realizable con alta probabilidad, que tenga por objeto ampliar el alcance del modelo con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el apartado 2.b).

El plan de transición detallará el modo en que las entidades aseguradoras o reaseguradoras tienen previsto la ampliación del alcance del modelo a otros submódulos o segmentos de actividad, a fin de tener la seguridad de que el modelo se aplique a una parte predominante de sus operaciones de seguro.

Artículo 92. *Política de ficación de modelos internos.*

1. La autorización de un modelo interno por parte del Ministro de Economía y Competitividad incluirá la aprobación de la política que la entidad debe aplicar para futuras modificaciones del modelo. La citada política identificará las modificaciones que se califican como de mayor y menor relevancia.

2. Las modificaciones de mayor relevancia del modelo interno, así como los cambios en la propia política de modificaciones, estarán supeditadas a la autorización previa del Ministro de Economía y Competitividad, en los términos y condiciones que se establezcan en normativa de la Unión Europea de directa aplicación.

3. Las modificaciones de menor relevancia del modelo interno sólo estarán sometidas a comunicación previa a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, que deberá ir acompañada de la documentación detallada de las razones objetivas que justifican el cambio. Las entidades notificarán las citadas modificaciones de forma agrupada trimestralmente.

Cuando varias modificaciones menores puedan conjuntamente tener un efecto similar a una modificación mayor, dichos cambios menores se agruparán y tendrán la consideración de modificación mayor, quedando supeditadas a autorización previa del Ministro de Economía y Competitividad.

#### Artículo 93. *Incumplimiento del modelo interno.*

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras que, tras haber sido autorizadas por el Ministro de Economía y Competitividad para aplicar un modelo interno, dejen de cumplir los requisitos establecidos en su autorización, deberán cumplir una de las siguientes opciones:

a) Presentar ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones la documentación justificativa que acredite que el incumplimiento carece de efectos significativos.

b) Presentar, en el plazo de un mes desde el incumplimiento, un plan dirigido a restablecer la situación en un plazo no superior a seis meses.

2. Si las entidades que han optado por la opción del apartado 1.b) no aplican el plan mencionado en dicho apartado, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá exigirles que vuelvan a calcular el capital de solvencia obligatorio conforme a la fórmula estándar.

#### Artículo 94. *Uso del modelo interno en la toma de decisiones y en las actividades de gestión.*

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán acreditar que el modelo interno se utiliza en todas las áreas relevantes y desempeña una función importante en el sistema de gobierno de la entidad y, en particular, por lo que respecta a:

a) El sistema de gestión de riesgos y los procesos de toma de decisiones.

b) Los procesos de evaluación y asignación del capital económico y de solvencia, incluida la evaluación interna de riesgos y solvencia a que se refiere el artículo 66 de la ley y el artículo 57 de este reglamento. (Evaluación interna de riesgos y solvencia.)

2. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán acreditar que la frecuencia de cálculo del capital de solvencia obligatorio a través del modelo interno está en consonancia con la frecuencia con la que aplican ese modelo interno a los demás fines mencionados en el apartado anterior.

#### Artículo 95. Normas de calidad estadística de los modelos internos.

1. Los métodos utilizados para efectuar el cálculo de la distribución de probabilidad en que se base el modelo interno se fundamentarán en técnicas actuariales y estadísticas adecuadas que sean aplicables y pertinentes, y guardarán coherencia con los métodos aplicados para calcular las provisiones técnicas.

2. Los métodos aplicados para el cálculo de la distribución de probabilidad prevista se basarán en información actualizada y fiable, y en hipótesis realistas.

Las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán estar en disposición de justificar ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones las hipótesis aplicadas en el modelo interno.

3. Los datos utilizados en el modelo interno deberán ser exactos, completos y adecuados, de tal forma que reflejen el perfil de riesgo específico de la entidad.

Las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán actualizar al menos anualmente las series de datos utilizadas en el cálculo de la distribución de probabilidad prevista.

4. No se exigirá ningún método concreto para el cálculo de la distribución de probabilidad prevista.

Sea cual sea el método de cálculo elegido, el modelo interno deberá permitir la clasificación de los riesgos de tal manera que exista la garantía de que se aplicará extensamente y ocupará un lugar destacado en el sistema de gobierno de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, en particular en lo que atañe a su sistema de gestión de riesgos y sus procesos de toma de decisiones, así como a la asignación del capital, de conformidad con el artículo 94. (Uso del modelo interno en la toma de decisiones y en las actividades de gestión)

5. El modelo interno deberá cubrir todos los riesgos significativos a que estén expuestas las entidades aseguradoras y reaseguradoras. Los modelos internos cubrirán, como mínimo, los riesgos que se mencionan en el artículo 75.2 (Cálculo del capital de solvencia obligatorio).

6. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras podrán tener en cuenta en su modelo interno, para valorar los efectos de la diversificación, las dependencias existentes dentro de una misma categoría de riesgos, así como entre las distintas categorías de riesgos, siempre que la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones considere que el sistema utilizado para evaluar los efectos de la diversificación es adecuado.
7. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras podrán tener en cuenta plenamente el efecto de las técnicas de reducción de riesgos en su modelo interno, a condición de que el riesgo de crédito y otros riesgos derivados del uso de técnicas de reducción de riesgos se reflejen adecuadamente en dicho modelo.
8. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán evaluar con exactitud en su modelo interno, los riesgos específicamente vinculados a las garantías financieras y posibles opciones contractuales, siempre que resulten significativos. Asimismo, deberán evaluar los riesgos asociados a las opciones del tomador y a sus propias opciones contractuales. A estos efectos, deberán tener en cuenta las consecuencias que los futuros cambios en las condiciones financieras y de otro tipo puedan tener sobre el ejercicio de tales opciones.
9. En su modelo interno, las entidades aseguradoras y reaseguradoras podrán tener en cuenta futuras decisiones de gestión en caso de presentarse determinadas circunstancias, siempre que exista evidencia objetiva de que tales acciones serán adoptadas con alto grado de confianza y de que sus efectos serán los previstos. En este caso, la entidad deberá prever el periodo de tiempo necesario para ejecutar tales decisiones.
10. En su modelo interno, las entidades aseguradoras y reaseguradoras tendrán en cuenta todos los pagos que prevean efectuar a los tomadores y beneficiarios, estén o no contractualmente garantizados.

*Artículo 96. Normas de calibración de los modelos internos.*

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras podrán aplicar, a efectos de su modelo interno, un horizonte temporal o una medida del riesgo distintos de los establecidos en el artículo 74.1 de la ley siempre y cuando los resultados del modelo interno puedan ser utilizados por esas entidades para calcular el capital de solvencia obligatorio de forma tal que se justifique ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones que dicho capital supone para los tomadores, beneficiarios y terceros perjudicados un nivel de protección equivalente.
2. Siempre que sea posible, las entidades aseguradoras y reaseguradoras calcularán el capital de solvencia obligatorio directamente a partir de la distribución de probabilidad prevista generada por su modelo interno, utilizando la medida del valor en riesgo establecida en el artículo 74.1 de la ley.
3. Cuando las entidades aseguradoras y reaseguradoras no puedan hallar el capital de solvencia obligatorio directamente a partir de la distribución de

probabilidad prevista generada por el modelo interno, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá autorizar el uso de aproximaciones en el proceso de cálculo del capital de solvencia obligatorio, a condición de que puedan demostrar a la citada Dirección General que los tomadores gozarán de un nivel de protección equivalente al derivado de la aplicación del artículo 74.1 de la ley.

4. Con el fin de comprobar la calibración del modelo interno y verificar que sus especificaciones son acordes con las prácticas de mercado generalmente aceptadas, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá exigir a las entidades aseguradoras y reaseguradoras que apliquen su modelo interno a carteras de referencia y que utilicen hipótesis basadas en datos externos, en lugar de internos.

Artículo 97. *Asignación de pérdidas y ganancias.*

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras analizarán, con periodicidad mínima anual, las causas y orígenes de las pérdidas y ganancias que se deriven de cada uno de los principales segmentos de actividad.

2. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán demostrar el modo en que la categorización del riesgo elegida en el modelo interno explica las causas y orígenes de las pérdidas y ganancias.

3. La categorización del riesgo y la asignación de las pérdidas y ganancias deberán reflejar el perfil de riesgo de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

Artículo 98. *Normas de validación de los modelos internos.*

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán prever un ciclo periódico de validación de los modelos, dirigido a comprobar su funcionamiento, verificar que sus especificaciones sigan siendo adecuadas y comparar sus resultados con los obtenidos en la realidad.

2. El proceso de validación de los modelos se fundamentará en un soporte estadístico eficaz que permita a las entidades aseguradoras y reaseguradoras justificar ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones que los requisitos de capital resultantes son adecuados.

3. El método estadístico aplicado deberá servir para comprobar la validez de la distribución de probabilidad prevista tanto a la vista de las pérdidas experimentadas, como de cualquier nuevo dato relevante e información pertinente a ese respecto.

4. El proceso de validación de los modelos incluirá un análisis de la estabilidad del modelo interno y, en particular, de la sensibilidad de los resultados del modelo interno frente a las modificaciones de las principales hipótesis aplicadas. Comprenderá también el examen de la exactitud, integridad y adecuación de los datos utilizados por el modelo interno, de tal forma que reflejen en todo momento el perfil de riesgo específico de la entidad.

Artículo 99. *Documentación de los modelos internos.*

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán justificar documentalmente la estructura y los detalles de funcionamiento de su modelo interno.
2. El contenido de la documentación incluirá la justificación de que se cumple lo dispuesto en los artículos 94 a 98 (Artículo 94. Uso del modelo interno en la toma de decisiones y en las actividades de gestión, Artículo 95. Normas de calidad estadística de los modelos internos, Artículo 96. Normas de calibración de los modelos internos, Artículo 97. Asignación de pérdidas y ganancias, Artículo 98. Normas de validación de los modelos internos), una descripción detallada de la teoría, las hipótesis y los fundamentos matemáticos y empíricos en que se base el modelo interno, toda posible circunstancia en la que el modelo interno pueda no funcionar eficazmente, toda modificación que introduzcan en su modelo interno conforme a lo establecido en el artículo 92 (Política de modificación de modelos internos), y cualquier otro extremo relevante a efectos de garantizar que se cumplen las exigencias para el cálculo del capital de solvencia obligatorio.

#### SECCIÓN 4ª. INVERSIONES

Artículo 100. *Normas sobre inversiones de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.*

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) Los activos que representan las provisiones técnicas los invertirán de forma que sea coherente con la naturaleza y duración de las obligaciones derivadas de los contratos de seguro y reaseguro y buscando el interés general de todos los tomadores y beneficiarios. En caso de conflicto de intereses, deben buscar el mayor beneficio de los tomadores y beneficiarios. Deben tenerse 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 **efectivos** 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. Se deberá respetar la normativa de la Unión Europea de directa aplicación que se dicte al respecto.

*Artículo 101. Activos que representan las provisiones técnicas en aquellos seguros de vida en los que el tomador asuma el riesgo de la inversión.*

1. Para los activos que representan las provisiones técnicas en aquellos seguros de vida en los que el tomador asuma el riesgo de la inversión se deberá respetar el **artículo 100.1 a), b), c) y d) (Normas sobre inversiones de las entidades aseguradoras y reaseguradoras).**

2. Deberán respetarse además las siguientes normas:

a) Cuando las prestaciones estipuladas en un contrato estén directamente vinculadas al valor de las participaciones en un organismo de inversión colectiva en valores mobiliarios (OICVM), según lo definido en la Directiva 2009/65/ CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de julio, por la que se coordinan las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas sobre determinados organismos de inversión colectiva en valores mobiliarios (OICVM), o al valor de los activos contenidos en un fondo interno en posesión de la entidad aseguradora, generalmente dividido en participaciones, las provisiones técnicas correspondientes a dichas prestaciones deberán estar representadas lo más estrechamente posible por dichas participaciones o, si éstas no se hubieran determinado, por dichos activos.

b) Cuando las prestaciones estipuladas en un contrato estén directamente vinculadas a un índice de acciones o a un valor de referencia distinto de los contemplados en el apartado a), las provisiones técnicas respecto de dichas prestaciones deberán estar representadas lo más estrechamente posible por las participaciones que se considere que representan el valor de referencia o, en el caso en que las participaciones no se hubieran determinado, por activos de una seguridad y de una negociabilidad adecuadas que correspondan lo más estrechamente posible a aquellos en los que se fundamenta el valor de referencia.

c) Cuando las prestaciones a que se refieren los apartados a) y b) incluyan un tipo de interés garantizado u otra prestación garantizada, los activos de cobertura de las correspondientes provisiones técnicas adicionales estarán sujetos a lo dispuesto en el artículo 100.1 (Normas sobre inversiones de las entidades aseguradoras y reaseguradoras) e), f) y g).

### CAPITULO III

#### Información pública sobre la situación financiera y de solvencia

Artículo 102. *Forma del informe sobre la situación financiera y de solvencia.*

El informe sobre la situación financiera y de solvencia se podrá elaborar de forma completa o contener referencias a información publicada en virtud de otros requisitos legales o reglamentarios y que sea equivalente en su naturaleza y en su ámbito.

Artículo 103. *Contenido del informe sobre la situación financiera y de solvencia.*

1. El informe sobre la situación financiera y de solvencia incluirá lo siguiente:

a) Descripción de la actividad y de los resultados de la entidad.

b) Descripción del sistema de gobierno de la entidad y evaluación de su adecuación con respecto al perfil de riesgo de la entidad.

c) Descripción, por separado para cada categoría de riesgo, de la exposición, concentración, reducción y sensibilidad al riesgo.

d) Descripción, por separado para los activos, las provisiones técnicas y otros pasivos, de las bases y los métodos empleados para su valoración, junto con una explicación de las diferencias significativas existentes, en su caso, en las bases y los métodos para la valoración en los estados financieros.

e) Descripción de la gestión del capital, que incluirá, al menos, lo siguiente:

1º. La estructura y el importe de los fondos propios, así como su calidad.

2º. El importe del capital de solvencia obligatorio y del capital mínimo obligatorio.

3º. La opción contemplada en el artículo 86 (Submódulo de riesgo de renta variable basado en la duración) para el cálculo del capital de solvencia obligatorio.

4º. La información que permita entender convenientemente las principales diferencias entre las hipótesis de base de la fórmula estándar y

las del modelo interno utilizado, en su caso, por la entidad para calcular su capital de solvencia obligatorio.

5°. El importe de todo posible déficit con respecto al capital mínimo obligatorio o de cualquier déficit significativo con respecto al capital de solvencia obligatorio durante el período de referencia, aun cuando se haya corregido posteriormente, junto con una explicación de su origen y sus consecuencias y las medidas correctoras adoptadas.

f) Las entidades aseguradoras acogidas al régimen especial de solvencia, deberán incluir expresamente la mención de estar acogidas a dicho régimen especial.

2. Cuando sea de aplicación el ajuste por casamiento previsto en el artículo 66 (Ajuste por casamiento de flujos de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente), la descripción a que se refiere el apartado 1.d) incluirá una descripción del ajuste por casamiento, de la cartera de obligaciones y activos asignados, así como una cuantificación del efecto de un cambio a cero del ajuste por casamiento en la situación financiera de la entidad.

La descripción a que se refiere el apartado 1.d) también incluirá una declaración sobre si la entidad utiliza el ajuste por volatilidad previsto en el artículo 68 (Ajuste por volatilidad de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente), así como una cuantificación del efecto de un cambio a cero de dicho ajuste en la situación financiera de la entidad.

3. La descripción a que se refiere el apartado 1.e.1º, incluirá un análisis de cualesquiera cambios significativos respecto al anterior período de referencia y una explicación de las diferencias importantes existentes, en su caso, con respecto al valor de tales elementos en los estados financieros, así como una breve descripción de la transferibilidad del capital.

La indicación del capital de solvencia obligatorio a que se refiere el apartado 1.e).2º, especificará por separado, en su caso:

a) El importe calculado de conformidad con la fórmula estándar o los modelos internos.

b) Cualquier exigencia de capital de solvencia obligatorio adicional impuesta con arreglo al artículo 76 de la ley.

c) El impacto de los parámetros específicos que la entidad aseguradora o reaseguradora debe usar con arreglo a lo dispuesto en el Artículo 75.3 Métodos de cálculo del capital de solvencia obligatorio

d) Información concisa sobre la motivación de la resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones para exigir tanto capital de solvencia obligatorio adicional como el uso de los parámetros específicos.

La publicación del capital de solvencia obligatorio se acompañará, cuando proceda, de la indicación de que su importe final está subordinado a una evaluación de supervisión.

Artículo 104. *Plazos de divulgación del informe sobre la situación financiera y de solvencia.*

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán divulgar su informe sobre la situación financiera y de solvencia en el plazo establecido en la normativa de la Unión Europea de directa aplicación.
2. Para la divulgación del informe sobre la situación financiera y de solvencia de grupo el plazo previsto en el apartado anterior se extenderá al que se establezca en la normativa de la Unión Europea de directa aplicación.

Artículo 105. *Actualizaciones del informe sobre la situación financiera y de solvencia e información voluntaria adicional.*

1. Se consideran circunstancias importantes que afectan de forma significativa a la información publicada en el informe sobre la situación financiera y de solvencia y que supondrán la publicación de la oportuna información sobre su naturaleza y sus efectos, al menos, las siguientes:

a) Cuando se observe un déficit con respecto al capital mínimo obligatorio y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones considere que la entidad no podrá presentar un plan de financiación adecuado a corto plazo o no se presente dicho plan en el plazo de un mes, a partir de la constatación del incumplimiento.

b) Cuando se observe un déficit significativo con respecto al capital de solvencia obligatorio y no se presente a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones un plan de recuperación adecuado en el plazo de dos meses, a partir de la constatación del incumplimiento.

2. Cuando se produzca alguna de las circunstancias recogidas en el apartado anterior, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones exigirá a la entidad que publique de inmediato el importe del déficit, junto con una explicación de su origen y sus consecuencias y las posibles medidas correctoras adoptadas.

3. Cuando, en el caso a que se refiere el apartado 1.a), pese a que el plan de financiación a corto plazo se hubiera considerado inicialmente adecuado, el déficit con respecto al capital mínimo obligatorio no se hubiera corregido tres meses después de haberse constatado o, en el caso a que se refiere el apartado 1.b), pese a que el plan de recuperación se hubiera considerado inicialmente adecuado, el déficit significativo con respecto al capital de solvencia obligatorio no se hubiera corregido seis meses después de haberse constatado, deberá publicarse al término de dichos plazos respectivamente, el importe del déficit, junto con una explicación de su origen y sus consecuencias y las posibles medidas correctoras adoptadas, así como las posibles medidas correctoras adicionales posteriormente previstas.

## CAPITULO IV Obligaciones contables

Artículo 106. *Contabilidad de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.*

La contabilidad de las operaciones de las entidades aseguradoras y reaseguradoras se ajustará a las normas contenidas en el Plan de contabilidad de las entidades aseguradoras aprobado por Real Decreto 1317/2008, de 24 de julio, y en las disposiciones que lo desarrollen. En su defecto, serán aplicables las normas del Plan General de Contabilidad, del Código de Comercio y las demás disposiciones de la legislación mercantil en materia contable.



Artículo 107. *Libros y registros contables de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.*

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras llevarán los libros de contabilidad exigidos por el Código de Comercio y otras disposiciones que les sean de aplicación, incluyendo con carácter obligatorio el libro mayor, que recogerá, para cada una de las cuentas, los cargos y abonos que en ellas se realicen, debiendo concordar en todo momento con las anotaciones realizadas en el libro diario.

Deberán tener, además, los registros que a continuación se detallan:

a) De cuentas. Deberá recoger las cuentas utilizadas por la entidad para el reflejo de sus operaciones en el libro diario, con desgloses en subcuentas, así como las principales relaciones contables relativas a las mismas en cuanto no estén definidas en el Plan de contabilidad de las entidades aseguradoras.

b) De pólizas y suplementos emitidos, y anulaciones. Este registro deberá contener los datos relevantes de cada póliza de seguro o suplemento en relación con sus elementos personales, características del riesgo cubierto y condiciones económicas del contrato.

Las pólizas deben ser emitidas con numeración correlativa, pudiendo comprender varias series, según los criterios de clasificación utilizados. Los suplementos emitidos, que incluirán los que se correspondan con extornos de primas, han de ser relacionados con la póliza de la que procedan.

Cuando se produzca la anulación de una póliza o suplemento se hará constar tal circunstancia y su fecha en los registros afectados.

c) De siniestros. Los siniestros se registrarán tan pronto sean conocidos por la entidad, debiendo atribírseles una numeración correlativa, por orden cronológico, dentro de cada una de las series que se establezcan conforme a los criterios de clasificación de siniestros que utilice la entidad.

La información que, como mínimo, debe contener este registro se referirá a la póliza de la que procede cada siniestro; fechas de ocurrencia y declaración; valoración inicial asignada; pagos o consignaciones posteriores, con indicación separada de los recobros que se hayan producido; la mejor estimación de la provisión de siniestros constituida al comienzo del ejercicio; la mejor estimación de la provisión de siniestros al cierre del período; fecha de la última valoración del siniestro; y los pagos e importes recuperables de reaseguro. También se indicará si existe reclamación judicial, administrativa, ante el defensor del asegurado de la entidad, o de cualquier otra índole.

Se entenderá cumplida la obligación de llevanza de este registro aun cuando la información señalada en este apartado esté contenida en diferentes ficheros informáticos, siempre que sea posible establecer una correlación e integración ágil y sencilla entre el contenido de los mismos.

En el caso de ramos o riesgos que lo requieran, la entidad podrá adaptar el contenido del registro de siniestros a las características de dichos seguros, comunicando a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones su estructura y forma de gestión.

d) De cálculo de las provisiones técnicas. Para cada una de las provisiones técnicas, se llevarán separadamente los registros correspondientes al seguro directo, al reaseguro aceptado y al reaseguro cedido.

e) De inversiones. Este inventario comprenderá todos los datos necesarios para una adecuada gestión de las inversiones conforme a las características de cada activo. En todo caso y para cada una de las inversiones de la entidad, incluidas la tesorería y las operaciones con instrumentos derivados, este registro contendrá la descripción, situación, asignación y valoración a efectos contables y de solvencia a la fecha de referencia, así como, en su caso, la inclusión de los mismos en el registro especial de activos a efectos de liquidación previsto en el artículo 179.3 de la ley. Asimismo, indicará la entidad depositaria de los activos financieros y el concepto en el que se realiza su depósito.

En el caso de entidades autorizadas para operar tanto en el ramo de vida como en ramos distintos del de vida, este registro se llevará en secciones separadas.

En el caso de que existan afecciones a ramos o riesgos o a contratos de seguro individualizados se identificarán inequívocamente los mismos y los bienes afectados.

En todo caso será preciso identificar las inversiones específicamente asignadas a:

1.º Las carteras de obligaciones de seguro o de reaseguro a las que se aplique el ajuste por casamiento al que se refiere el artículo 66. (Ajuste por casamiento de flujos de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente).

2.º Pólizas que reconocen participación en beneficios.

3.º Pólizas en las que el valor de rescate se referencie o vincule a unos activos específicos.

#### 4.º Operaciones de cobertura de activos, pasivos e instrumentos derivados.

El registro de inversiones recogerá, en todo caso, un resumen de la situación de las inversiones al término de cada trimestre.

f) De contratos de reaseguro aceptado y cedido. Este registro comprenderá los datos identificativos de cada uno de los contratos de reaseguro celebrados por la entidad, separando los de reaseguro aceptado y los de reaseguro cedido y, dentro de ellos, distinguiendo en secciones diferentes los datos identificativos de los tratados obligatorios y los de las cesiones o aceptaciones facultativas.

Para cada contrato se recogerán los datos relevantes sobre los elementos personales, características de los riesgos reasegurados, condiciones de la cobertura en reaseguro y todas las circunstancias del contrato con incidencia económica.

2. Los registros a que se refiere el apartado anterior podrán conservarse en soportes informáticos.

3. Los libros y registros mencionados en este artículo no podrán llevarse con un retraso superior a tres meses.

4. El Ministro de Economía y Competitividad podrá dictar normas de llevanza y especificaciones técnicas de los libros y registros a los que se refiere este artículo.

#### Artículo 108. *Obligaciones contables de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.*

1. El ejercicio económico de toda clase de entidades aseguradoras coincidirá con el año natural.

2. Sin perjuicio de lo indicado en el apartado anterior, las entidades aseguradoras deberán elaborar, al menos trimestralmente, el balance, las cuentas técnicas y no técnicas de resultados y un estado de solvencia que incluya el capital de solvencia obligatorio y el capital mínimo obligatorio.

En el estado de solvencia relativo al capital de solvencia obligatorio, se tomará en consideración el último capital de solvencia calculado

Las cuentas técnicas de resultados y el capital mínimo obligatorio, se referirán por separado tanto a la actividad de seguros de vida como a la de seguros distintos del seguro de vida.

3. Las entidades aseguradoras llevarán y conservarán los libros, registros, correspondencia, documentación y justificantes concernientes a su negocio, debidamente ordenados, en los términos establecidos por la legislación mercantil. No obstante, en el caso de riesgos que puedan dar lugar a siniestros de manifestación diferida, se conservará la documentación correspondiente durante un plazo acorde al periodo esperado de manifestación de los siniestros.

4. Las entidades aseguradoras deberán remitir a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones las cuentas anuales y el informe de gestión, y los informes general y complementario de auditoría antes del 10 de julio del año siguiente a aquél al que se refieran, salvo que la entidad realice una actividad exclusivamente reaseguradora en cuyo caso el plazo finalizará el día 10 de octubre.

Las entidades obligadas a formular cuentas consolidadas deberán remitir a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones las cuentas anuales consolidadas y el informe de gestión, y los informes general y complementario de auditoría antes del 10 de julio del año siguiente a aquél al que se refieran, salvo que la entidad obligada realice una actividad exclusivamente reaseguradora o forme parte del grupo una entidad reaseguradora, en cuyo caso el plazo finalizará el día 10 de octubre.

Artículo 109. *Auditoría de las cuentas anuales de entidades aseguradoras y reaseguradoras.*

1. Las cuentas anuales individuales y las cuentas anuales consolidadas de las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán ser revisadas por los auditores de cuentas.

2. Siempre que existan irregularidades en la contabilidad que dificulten notablemente conocer la verdadera situación patrimonial de la entidad o se trate de entidades sometidas a medidas de control especial, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá exigir a las entidades aseguradoras y reaseguradoras, mediante requerimientos individualizados, la realización de auditorías externas especiales, con el alcance que considere necesario para el adecuado control de aquéllas.

## CAPITULO V Operaciones societarias

### SECCIÓN 1ª. CESIÓN DE CARTERA

Artículo 110. *Cesión de cartera entre entidades aseguradoras españolas.*

1. Las entidades aseguradoras españolas podrán ceder entre sí los contratos de seguro que integren la cartera de uno o más ramos en los que operen, excepto las mutualidades de previsión social que sólo podrán adquirir las carteras de entidades de su misma clase.

2. De acuerdo con el artículo 89.3 de la ley, serán admisibles cesiones parciales de cartera de un ramo en los siguientes casos:

a) Cuando comprenda la totalidad de las pólizas de una parte de los riesgos incluidos en un ramo.

b) Cuando comprenda la totalidad de las pólizas que, perteneciendo a un ramo, correspondan a una determinada zona geográfica.

c) Cuando comprenda la totalidad de las pólizas que, dentro de un ramo, puedan agruparse atendiendo a cualquier otro criterio objetivo, que habrá de quedar determinado claramente en el convenio de cesión.

En ningún caso se considerará que constituye un criterio objetivo la cesión de pólizas de seguros reguladas en el Real Decreto 1588/1999, de 15 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de instrumentación de los compromisos por pensiones de las empresas con los trabajadores y beneficiarios, correspondientes a una empresa o grupos de empresas.

3. La cesión de cartera se  ajustará a las siguientes reglas:

No será causa de resolución de los contratos de seguro cedidos siempre que la entidad aseguradora cesionaria quede subrogada en todos los derechos y obligaciones que incumbían a la cedente en cada uno de los contratos, salvo que se trate de mutualidades de previsión social.

a) No obstante lo dispuesto en la letra anterior, en el caso de cesión parcial de la cartera de un ramo, los tomadores podrán resolver los contratos de seguro.

b) La entidad cesionaria deberá tener autorización administrativa para operar en los ramos correspondientes a la cartera cedida.

c) Después de la cesión, la cesionaria deberá tener provisiones técnicas suficientes y fondos propios admisibles suficientes para cubrir el capital de solvencia obligatorio.

d) Las relaciones laborales existentes en el momento de la cesión se regirán por lo dispuesto en el artículo 44 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo.

*Artículo 111. Proceso  de autorización de la cesión de cartera de las entidades aseguradoras españolas.*

1. La cesión de cartera requerirá autorización del Ministro de Economía y Competitividad, para lo cual deberá aportarse a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones la siguiente documentación:

a) Certificación de los acuerdos adoptados por los órganos sociales competentes de las entidades aprobando el convenio de cesión y, en su caso, la disolución de la cedente o cedentes, o la modificación del objeto social.

b) Convenio de cesión de cartera suscrito por los representantes de las entidades, en el que se especificará:

1º) Inventario detallado de elementos patrimoniales de activo y pasivo que se ceden.

2º) Fecha de toma de efecto de la cesión.

3º) Precio de la cesión.

4º) Efecto condicionado a la autorización administrativa de la cesión.

c) Balances de situación y cuentas de pérdidas y ganancias de las entidades interesadas, cerrados dentro de los 6 meses anteriores a la fecha de adopción del acuerdo de cesión de cartera por el órgano social competente, adjuntando el informe emitido, en su caso, por los auditores de cuentas de la entidad.

d) Estado de solvencia que incluya el capital de solvencia obligatorio y el capital mínimo obligatorio de la entidad cesionaria previsto para el caso de que se lleve a efecto la cesión, así como de la entidad cedente en el supuesto de que continúe su actividad aseguradora.

2. Una vez presentada la documentación precitada junto con la solicitud de autorización, mediante resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones se acordará la apertura del período de información pública, autorizando a la entidad interesada a publicar anuncios en uno de los diarios de mayor circulación de la provincia donde la cedente tenga su domicilio social, y en otro diario de ámbito nacional, dando a conocer el proyecto de cesión y advirtiendo a los tomadores de su derecho a comunicar a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en el plazo de un mes desde la última publicación, las razones que, en su caso, pudieran tener para estar disconformes con la cesión. No obstante, podrá prescindirse de dicha información pública cuando se deniegue la autorización por no reunir los requisitos legalmente exigibles para la cesión.

3. Una vez transcurrido el plazo a que se refiere el apartado anterior, el Ministro de Economía y Competitividad, visto el expediente abierto al efecto y examinadas las manifestaciones de disconformidad que se hubieren efectuado, dictará la orden ministerial que proceda sobre la operación de cesión de cartera. Dicha orden declarará, en su caso, la revocación de la autorización administrativa de la cedente y se publicará en el Boletín Oficial del Estado.

4. Una vez autorizada, la cesión se formalizará en escritura pública, la cual deberá recoger los acuerdos de cesión, traspaso patrimonial y, en su caso, de disolución, y se inscribirá en el Registro Mercantil. Se deberá remitir en el plazo máximo de un mes, a contar desde la fecha de su otorgamiento, copia autorizada de

dicha escritura a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, así como justificación de su inscripción en el Registro Mercantil en el plazo de un mes desde que ésta se hubiese producido.

5. La autorización administrativa concedida a la entidad cedente para ejercer la actividad aseguradora caducará automáticamente en cuanto al ramo o ramos totalmente cedidos.

6. En aquellos supuestos en los que los tomadores de seguro puedan resolver los contratos, deberá notificárseles individualmente tal derecho en el plazo de diez días contado desde la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de la orden ministerial. El derecho de resolución podrá ser ejercitado en el plazo de un mes contado desde la notificación individual, teniendo derecho, además, al reembolso de la parte de prima no consumida.

7. Lo previsto en este artículo se entiende sin perjuicio de lo dispuesto en la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia, en materia de concentraciones económicas. En concreto, si la operación de cesión supera los umbrales previstos en el artículo 8.1.a) o b) de la Ley 15/2007, de 3 de julio, los partícipes habrán de notificar la operación en los términos previstos en el artículo 9 de la citada ley, comunicando al mismo tiempo a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones esta notificación. Consecuentemente, el procedimiento previsto en este artículo se suspenderá hasta la terminación del procedimiento eventualmente iniciado por la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia o, en su caso, hasta el levantamiento de la suspensión de acuerdo con el artículo 9.6 de la Ley 15/2007, de 3 de julio.

Artículo 112. *Cesión de cartera por una entidad aseguradora española de los contratos suscritos en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios, o que pasen a estar suscritos en cualquiera de esos regímenes.*

1. La cesión de cartera por una entidad aseguradora española de los contratos suscritos en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios o que, en virtud de la cesión, pasen a estar suscritos en cualquiera de ambos regímenes, a un cesionario domiciliado en la Unión Europea, incluida España, o a las sucursales del cesionario establecidas en un Estado miembro, precisará de la conformidad de la autoridad supervisora del Estado miembro del compromiso o localización del riesgo, de la certificación de que la cesionaria dispone, habida cuenta de la cesión, de los fondos propios admisibles suficientes para cubrir el capital de solvencia obligatorio, expedida por la autoridad supervisora del Estado miembro de origen del cesionario, y en los contratos suscritos en régimen de derecho de establecimiento, de la consulta a la autoridad supervisora del Estado miembro de la sucursal cedente.

2. Si los Estados miembros no contestan a las solicitudes de conformidad, certificación o consulta en el plazo de tres meses desde su recepción, se entenderá otorgada tal conformidad, expedida la certificación y evacuada la consulta, respectivamente.

3. Los tomadores tendrán derecho a resolver los contratos de seguro afectados por la cesión de cartera regulada en este precepto y, en todo lo demás, dicha cesión de cartera se ajustará a lo dispuesto en el artículo 111 (Procedimiento de autorización de la cesión de cartera de las entidades aseguradoras españolas)

4. Aprobada la cesión de cartera regulada en este artículo mediante orden ministerial, y publicada ésta en el «Boletín Oficial del Estado», la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones lo comunicará a las autoridades de supervisión de los Estados miembros del compromiso o de localización del riesgo.

5. En el plazo de un mes, a contar desde dicha publicación, los tomadores de aquellos seguros en los que España sea el Estado miembro del compromiso o de localización del riesgo, podrán ejercitar el derecho de resolución previsto en el apartado 3. En todo lo demás, dicha cesión de cartera se ajustará a lo dispuesto en el artículo 111 (Procedimiento de autorización de la cesión de cartera de las entidades aseguradoras españolas), teniendo en cuenta que la apertura del período de información pública sólo procederá cuando España sea el Estado de compromiso o de localización del riesgo.

*Artículo 113. Cesión de cartera de entidades que operen en España domiciliadas en otro Estado miembro.*

1. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones deberá prestar su conformidad para la cesión de cartera de los contratos de seguro de una entidad aseguradora domiciliada en otro Estado miembro cuando España sea el Estado miembro del compromiso o localización del riesgo.

Asimismo, deberá ser consultada cuando la cedente sea una sucursal establecida en España de una entidad aseguradora domiciliada en otro Estado miembro.

Finalmente, cuando la cesionaria sea una entidad aseguradora española, dicha Dirección General deberá certificar que la cesionaria dispone, habida cuenta de la cesión, de los fondos propios admisibles suficientes para cubrir el capital de solvencia obligatorio.

2. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones deberá expresar su criterio en el plazo de tres meses desde la recepción de la petición de conformidad, formulación de consulta o solicitud de certificación remitida por el Estado miembro de origen de la entidad aseguradora cedente. Si, transcurrido dicho plazo, la citada Dirección General no se hubiera pronunciado al respecto, se entenderá otorgada la conformidad, evacuada la consulta o remitida la certificación.

Se denegará la certificación cuando se haya exigido a la entidad aseguradora un plan de recuperación, conforme al artículo 156 de la ley, o un plan de financiación, conforme al artículo 157 de la ley, y en tanto se considere que los derechos de los tomadores de seguro no están suficientemente garantizados.

3. Cuando España sea el Estado miembro del compromiso o de localización del riesgo, se exigirá a la entidad cedente que notifique individualmente a los tomadores el derecho a resolver los contratos de seguro que, suscritos en régimen de derecho de establecimiento o de libre prestación de servicios, resulten afectados por la cesión o que, como consecuencia de ella, pasen a cualquiera de estos regímenes, así como el derecho al reembolso de la parte de prima no consumida. Una vez que la autoridad de supervisión del Estado miembro de origen de la cedente haya dado su autorización a la cesión, comunicándola a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con especificación de la fecha de efecto, ésta procederá a publicar en el "Boletín Oficial del Estado" la cesión autorizada, pudiendo ejercitarse el derecho de resolución de los contratos en el plazo de un mes a contar desde dicha publicación.

*Artículo 114. Cesión de cartera de sucursales en España de entidades aseguradoras domiciliadas en terceros países.*

1. Sólo será admisible la cesión de cartera de sucursales en España de entidades aseguradoras domiciliadas en terceros países cuando la cesionaria sea:

- a) Una entidad aseguradora española o domiciliada en otro Estado miembro.
- b) Una sucursal establecida en España de una entidad aseguradora domiciliada en otro Estado miembro o en terceros países.
- c) Una sucursal establecida en los restantes Estados miembros de una entidad aseguradora española o domiciliada en cualquiera de los restantes Estados miembros.

2. La cesión de cartera se sujetará a lo dispuesto en el artículo 111 (Procedimiento de autorización de la cesión de cartera de las entidades aseguradoras españolas) y, en su caso, requerirá, previamente al otorgamiento de la autorización administrativa, la certificación de la autoridad competente del Estado miembro del cesionario de que éste dispone, habida cuenta de la cesión, de los fondos propios admisibles necesarios para cubrir el capital de solvencia obligatorio. Tal certificación deberá expedirse dentro de los tres meses siguientes a la recepción de la petición formulada por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y se entenderá extendida de conformidad si, transcurrido el citado plazo, la certificación no es expedida.

3. Si la cesionaria es una entidad aseguradora domiciliada en otro Estado miembro o una sucursal establecida en él, los tomadores del seguro tendrán derecho a resolver los contratos de seguro afectados por la cesión.

*Artículo 115. Cesión de cartera a una sucursal en España de entidades aseguradoras domiciliadas en terceros países.*

1. Sólo será admisible la cesión de cartera a una sucursal en España de entidades aseguradoras domiciliadas en terceros países cuando la cedente sea:

a) Una entidad aseguradora española.

b) Una sucursal establecida en España de entidades aseguradoras domiciliadas en otros Estados miembros o en terceros países.

2. Si la cedente es una entidad aseguradora española o una sucursal en España de entidades aseguradoras domiciliadas en terceros países, la cesión de cartera se ajustará a lo dispuesto en el artículo 111 (Procedimiento de autorización de la cesión de cartera de las entidades aseguradoras españolas).

Si la cedente es una sucursal en España de una entidad aseguradora domiciliada en cualquiera de los restantes Estados miembros, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones deberá prestar su conformidad para la cesión y, previamente, certificar si la sucursal de la entidad aseguradora domiciliada en terceros países dispone, habida cuenta de la cesión, de los fondos propios admisibles necesarios para cubrir el capital de solvencia obligatorio, en los términos del artículo 113 (Cesión de cartera de entidades que operen en España domiciliadas en otro Estado miembro).

Artículo 116. *Cesión de cartera de entidades reaseguradoras.*

1. La cesión de cartera de las entidades reaseguradoras españolas se regirá por lo dispuesto en el artículo 111 (Procedimiento de autorización de la cesión de cartera de las entidades aseguradoras españolas).

2. La cesión podrá ser de toda la cartera, de todos los contratos de reaseguro de vida o de todos los contratos de reaseguro distinto del de vida.

También podrán realizarse cesiones parciales, que no incluyan todos los contratos de reaseguro de vida o de reaseguro distinto del de vida.

3. En las cesiones de cartera que comprendan contratos suscritos en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios o que, en virtud de la cesión, pasen a estar suscritos en cualquiera de ambos regímenes, a un cesionario domiciliado en la Unión Europea, se precisará la certificación de que el cesionario dispone, habida cuenta de la cesión, de los fondos propios admisibles suficientes para cubrir el capital de solvencia obligatorio, expedida por la autoridad supervisora del Estado miembro de origen del cesionario.

4. Cuando la cesionaria sea una entidad reaseguradora española, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones certificará que la cesionaria dispone, en su caso, y habida cuenta de la cesión, de los fondos propios admisibles suficientes para cubrir el capital de solvencia obligatorio, en el plazo indicado en el artículo 113 (Cesión de cartera de entidades que operen en España domiciliadas en otro Estado miembro) y con los mismos efectos en caso de falta de pronunciamiento expreso por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

4. La cesión de cartera podrá dar lugar a la resolución de los contratos de reaseguro celebrados por las entidades aseguradoras con la reaseguradora cedente, si una vez comunicada la cesión a las aseguradoras afectadas por la operación, éstas manifiestan expresamente su deseo de resolver el contrato.

6. Se denegará la certificación cuando se haya exigido a la entidad reaseguradora un plan de recuperación, conforme al artículo 156 de la ley, o un plan de financiación, conforme al artículo 157 de la ley, y en tanto se considere que las obligaciones contractuales de la entidad reaseguradora no están suficientemente garantizadas.

7. Cuando el Estado miembro de origen de la cedente autorice la cesión, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones deberá dar publicidad a la operación.

## SECCIÓN 2ª. MODIFICACIONES ESTRUCTURALES

### *Subsección 1ª. Transformación*

Artículo 117. *Transformación de entidades aseguradoras.*

1. El régimen de transformación de entidades aseguradoras será el siguiente:
  - a) Las sociedades anónimas de seguros y de reaseguros podrán transformarse en sociedades anónimas europeas de seguros y de reaseguros.
  - b) Las mutuas de seguros podrán transformarse en sociedades anónimas de seguros.
  - c) Las cooperativas de seguros podrán transformarse en sociedades anónimas de seguros y en sociedades cooperativas europeas de seguros.
  - d) Las mutualidades de previsión social podrán transformarse en mutuas de seguros y en sociedades anónimas de seguros.
2. Cualquier transformación de una entidad aseguradora en una sociedad de tipo distinto a los previstos anteriormente, sea o no aseguradora, será nula.
3. Los tomadores podrán resolver sus contratos de seguro.
4. Resultará de aplicación lo dispuesto en el **artículo 110.3. d) y e) (Cesión de cartera entre entidades aseguradoras españolas).**
5. En caso de transformación de mutuas o mutualidades de previsión social, los mutualistas 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 participaciones sociales que corresponden al socio 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.

Artículo 118. *Procedimiento de autorización de la transformación de entidades aseguradoras.*

1. La transformación de una entidad aseguradora en otra de naturaleza jurídica o clase distinta, requerirá autorización del Ministro de Economía y Competitividad, a cuyo efecto deberá aportarse a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones la siguiente documentación:

a) Certificación de los acuerdos adoptados por los órganos sociales competentes de las entidades, aprobando el proyecto de transformación.

b) Proyecto de transformación suscrito por el representante legal de la entidad o apoderado, en el que se especificarán las causas de la transformación, la fecha de efecto de la misma, el texto estatutario por el que se regirá la entidad, adaptado a la legislación aplicable a la sociedad resultante, según su naturaleza, el régimen de liquidación de los contratos de seguro para aquellos tomadores que ejerciten el derecho de resolución, el capital social o fondo mutual resultante y, en su caso, el programa de actividades ajustado a lo establecido en **el artículo 11 ( Programa de actividades).**

c) Acreditación de que, una vez adoptado el acuerdo de transformación, se ha hecho público mediante tres anuncios en el Boletín Oficial del Registro Mercantil y en 2 diarios de mayor circulación de la provincia donde radique el domicilio social. En ellos se concederá un plazo de 1 mes para que los socios disidentes y los no asistentes se adhieran al acuerdo conforme a lo establecido en la normativa mercantil.

d) Balance de situación y cuenta de pérdidas y ganancias de la entidad interesada, cerrados al día anterior al de la toma del acuerdo aprobado junto el acuerdo de transformación.

e) Estimación del estado de solvencia que incluya el capital de solvencia obligatorio y el capital mínimo obligatorio previsto de la entidad una vez se haya transformado.

2. Una vez presentada la documentación relacionada junto con la solicitud de autorización, mediante resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones se acordará la apertura del período de información pública, autorizando a la entidad a publicar anuncios en uno de los diarios de mayor circulación de la provincia donde tenga su domicilio social, y en otro diario de ámbito nacional, dando a conocer el proyecto de transformación y advirtiendo a los tomadores de su derecho a comunicar a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en el plazo de un mes desde la **primera** publicación, las razones que, en su caso, pudieran tener para estar disconformes con la transformación. No obstante, podrá prescindirse de dicha información pública cuando se deniegue la autorización por no reunir los requisitos legalmente exigibles para la transformación.

3. Transcurrido el plazo a que se refiere el apartado anterior, el Ministro de Economía y Competitividad, visto el expediente abierto al efecto y examinadas las manifestaciones de disconformidad que se hubiesen efectuado, dictará la orden ministerial que proceda sobre la operación de transformación. Dicha orden declarará, en su caso, la cancelación de la entidad que se transforma y la inscripción provisional de la entidad resultante en el Registro Administrativo de Entidades Aseguradoras, que serán definitivas a la misma fecha en la que se produzca la preceptiva inscripción en el Registro Mercantil. Dicha orden se publicará en el Boletín Oficial del Estado.

4. Autorizada la transformación se formalizará en escritura pública, la cual deberá recoger, además de cuantas otras menciones resulten preceptivas, el acuerdo de transformación, las liquidaciones efectuadas a los socios, el balance final de la entidad que se transforma y las modificaciones estatutarias correspondientes, y se inscribirá en el Registro Mercantil.

Se deberá remitir en el plazo máximo de un mes, a contar desde la fecha de su otorgamiento, copia autorizada de dicha escritura a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, así como justificación de su inscripción en el Registro Mercantil en el plazo de un mes desde que ésta se hubiese producido.

5. La autorización administrativa para el ejercicio de la actividad aseguradora concedida a la entidad que se transforma subsistirá a favor de la resultante de la transformación.

6. La transformación será causa suficiente para que los tomadores puedan resolver los contratos de seguros que tuvieran concertados con la entidad, teniendo derecho, además, al reembolso de la parte de prima no consumida, siendo de aplicación lo dispuesto en el artículo 111 (Procedimiento de autorización de la cesión de cartera de las entidades aseguradoras españolas).

#### Artículo 119. *Traslado de domicilio social al extranjero.*

1. El traslado al extranjero del domicilio social de una entidad aseguradora o reaseguradora domiciliada en España requerirá autorización del Ministro de Economía y Competitividad, a cuyo efecto deberá aportarse a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones la siguiente documentación:

a) Certificación de los acuerdos adoptados por los órganos sociales competentes de la entidad, aprobando el proyecto de traslado.

b) Proyecto de traslado suscrito por el representante legal de la entidad o apoderado, en el que se especificarán las causas del traslado, la fecha de efecto del mismo y el régimen de liquidación de los contratos de seguro para aquellos tomadores que ejerciten el derecho de resolución.

c) Acreditación de la publicación del proyecto de traslado en el Boletín Oficial del Registro Mercantil.

d) Balance de situación y cuenta de pérdidas y ganancias de la entidad, cerrados al día anterior al de la toma del acuerdo.

e) Estado del margen de solvencia de la entidad referido al día anterior al de la toma del acuerdo.

2. Una vez presentada la documentación relacionada junto con la solicitud de autorización, mediante resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones se acordará la apertura del período de información pública, autorizando a la entidad a publicar anuncios en un diario de ámbito nacional, dando a conocer el proyecto de traslado del domicilio social y advirtiendo a los tomadores de su derecho a comunicar a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en el plazo de un mes desde la publicación, las razones que, en su caso, pudieran tener para estar disconformes con el traslado del domicilio social. No obstante, podrá prescindirse de dicha información pública cuando se deniegue la autorización por no reunir los requisitos legalmente exigibles para el traslado.

3. Transcurrido el plazo a que se refiere el apartado anterior, el Ministro de Economía y Competitividad, visto el expediente abierto al efecto y examinadas las manifestaciones de disconformidad que se hubiesen efectuado, dictará la orden ministerial que proceda sobre la operación de traslado del domicilio social.

4. Autorizado el traslado del domicilio social al extranjero, se formalizará en escritura pública y se inscribirá en el Registro Mercantil.

Se deberá remitir en el plazo máximo de un mes, a contar desde la fecha de su otorgamiento, copia autorizada de dicha escritura a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, así como la justificación de su inscripción en el Registro Mercantil en el plazo de un mes desde que ésta se hubiese producido.

5. El traslado del domicilio social será causa suficiente para que los tomadores puedan resolver los contratos de seguros que tuvieran concertados con la entidad, teniendo derecho, además, al reembolso de la parte de prima no consumida. La entidad deberá notificarles individualmente el derecho de resolución, pudiendo ser ejercitado en el plazo de un mes contado desde la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de la orden ministerial.

### *Subsección 2ª. Fusión.*



#### *Artículo 120. Fusión de entidades aseguradoras.*

1. Cualesquiera entidades aseguradoras podrán fusionarse en una sociedad anónima de seguros. Las sociedades anónimas de seguros podrán absorber entidades aseguradoras, cualquiera que sea la forma que éstas revistan.

2. Las mutuas y cooperativas de seguros podrán, además, fusionarse en entidades de su misma naturaleza y forma, y únicamente podrán absorber a otras

entidades aseguradoras con forma distinta a la de sociedad anónima de seguros. No obstante esta última limitación, las mutuas y cooperativas podrán absorber entidades de cualquier naturaleza íntegramente participadas por ellas.

3. Las mutualidades de provisión social podrán fusionarse con entidades de su misma naturaleza y forma, y únicamente podrán absorber entidades de su misma forma jurídica.

4. Las entidades aseguradoras no podrán fusionarse con entidades no aseguradoras, ni absorberlas ni ser absorbidas por entidades no aseguradoras.

5. En la fusión y absorción de entidades aseguradoras será de aplicación lo dispuesto en el artículo 110.3. a), c), d) y e) (*Cesión de cartera entre entidades aseguradoras españolas*).

Artículo 121. Procedimiento de autorización de la fusión de entidades aseguradoras.

1. La fusión requerirá autorización del Ministro de Economía y Competitividad, a cuyo efecto deberá aportarse a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones la siguiente documentación:

a) Certificación de los acuerdos adoptados por los órganos competentes de las entidades aprobando el proyecto de fusión y, en su caso, la disolución de las entidades absorbidas así como el traspaso en bloque de sus patrimonios a la absorbente. En su caso, dichos acuerdos incluirán también el de creación de una nueva entidad, que deberá cumplir los requisitos establecidos en la ley y en este reglamento para el acceso a la actividad aseguradora.

b) Causas de la fusión y proyecto de fusión, precisando la fecha de toma de efecto de la misma y condicionando su eficacia a la autorización administrativa, así como proyecto de estatutos en caso de creación de nueva entidad.

c) Acreditación de que, una vez adoptado el acuerdo de fusión, se ha hecho público conforme a lo establecido en la normativa mercantil.

d) Balances de situación y cuentas de pérdidas y ganancias de las entidades interesadas, cerrados dentro de los 6 meses anteriores a la fecha del proyecto de fusión, adjuntando los informes emitidos, en su caso, por los auditores de cuentas de las entidades.

e) Balance consolidado y estimación del estado de solvencia que incluya el capital de solvencia obligatorio y el capital mínimo obligatorio de la absorbente o de la nueva entidad previsto para el caso de que se lleve a efecto la misma.

2. Presentada dicha documentación junto con la solicitud de autorización, mediante resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones se acordará la apertura del período de información pública, autorizando a las entidades

interesadas la publicación de anuncios en uno de los diarios de mayor circulación de las provincias donde tengan su domicilio social, y en otro diario de ámbito nacional, dando a conocer el proyecto de fusión y advirtiendo a los tomadores de su derecho a comunicar a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en el plazo de un mes desde la última publicación, las razones que, en su caso, pudieran tener para estar disconformes con la fusión. No obstante, podrá prescindirse de dicha información pública cuando se deniegue la autorización por no reunir los requisitos legalmente exigibles para la fusión.

3. Transcurrido el plazo a que se refiere el apartado anterior, el Ministro de Economía y Competitividad, visto el expediente abierto al efecto y examinadas las manifestaciones de disconformidad que se hubieren efectuado, dictará la orden ministerial que proceda sobre la operación de fusión. Dicha orden declarará la extinción y cancelación en el Registro Administrativo de Entidades Aseguradoras de las entidades que hayan de extinguirse. En su caso, la orden incluirá la autorización administrativa e inscripción provisional en el registro administrativo de la nueva entidad que se constituya, que serán definitivas a la misma fecha en la que se produzca la preceptiva inscripción en el Registro Mercantil. Dicha orden se publicará en el Boletín Oficial del Estado.

4. Autorizada la fusión se otorgará la correspondiente escritura pública. En el plazo de un mes, a contar desde la fecha de su otorgamiento, se remitirá copia autorizada de dicha escritura a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, acreditando asimismo su inscripción en el Registro Mercantil en el plazo de un mes desde que ésta se hubiese producido.

5. La autorización administrativa para el ejercicio de la actividad aseguradora concedida a las entidades fusionadas o absorbidas caducará automáticamente. En los términos del apartado 3, se concederá nueva autorización a la entidad resultante de la fusión, en el sentido que proceda, en sustitución de las autorizaciones extinguidas.

6. En aquellos supuestos en los que los tomadores de seguro puedan resolver los contratos, tendrán derecho al reembolso de la parte de prima no consumida, siendo de aplicación lo dispuesto en el artículo 111 (Procedimiento de autorización de la cesión de cartera de las entidades aseguradoras españolas).

7. Lo previsto en este artículo se entiende sin perjuicio de lo dispuesto en la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia, en materia de concentraciones económicas. En concreto, si la operación de fusión supera los umbrales previstos en el art. 8.1.a) o b) de la Ley 15/2007, de 3 de julio, los partícipes habrán de notificar la operación en los términos previstos en el artículo 9 de la citada ley, comunicando al mismo tiempo a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones esta notificación. Consecuentemente, el procedimiento previsto en este artículo se suspenderá hasta la terminación del procedimiento eventualmente iniciado por la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia o, en su caso, hasta el levantamiento de la suspensión de acuerdo con el artículo 9.6 de la Ley 15/2007, de 3 de julio.

## Artículo 122. *Fusiones transfronterizas.*

1. La absorción de una entidad aseguradora española por otra domiciliada en otro Estado miembro precisará de la conformidad de la autoridad supervisora del Estado miembro del compromiso o localización del riesgo, de la certificación de que la absorbente dispone, habida cuenta de la fusión, de los fondos propios admisibles suficientes para cubrir el capital de solvencia obligatorio, expedida por la autoridad supervisora del Estado miembro de origen de la absorbente, y en los contratos suscritos por la absorbida en régimen de derecho de establecimiento, de la consulta a la autoridad supervisora del Estado miembro de la sucursal.

2. Cuando como consecuencia de una fusión transfronteriza los contratos suscritos por una entidad aseguradora española pasen a estar suscritos en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios, resultará de aplicación lo dispuesto en el artículo 112 (Cesión de cartera por una entidad aseguradora española de los contratos suscritos en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios, o que pasen a estar suscritos en cualquiera de esos regímenes).

### *Subsección 3ª. Cesión global de activo y pasivo.*

## Artículo 123. *Cesión global de activo y pasivo.*

En la cesión global de activo y pasivo resultarán de aplicación por analogía los preceptos relativos a la fusión.

No obstante la limitación señalada en el artículo 120.2, (Fusión de entidades aseguradoras) las mutuas y cooperativas de seguros podrán ser beneficiarias de la cesión global de activo y pasivo, en los términos previstos en la Ley 3/2009, de 3 de abril, sobre modificaciones estructurales de las sociedades mercantiles, realizada por cualquier entidad.

### *Subsección 4ª. Escisión.*

## Artículo 124. *Escisión de entidades aseguradoras.*

1. Se entiende por escisión:

a) La extinción de una entidad aseguradora, con división de todo su patrimonio en dos o más partes, cada una de las cuales se traspaşa en bloque a una entidad aseguradora de nueva creación o es absorbida por una entidad aseguradora ya existente.

b) La segregación de una o varias partes del patrimonio de una entidad aseguradora sin extinguirse, traspasando en bloque lo segregado a una o varias entidades de nueva creación o ya existentes.

2. La escisión deberá hacerse por ramos de seguro completos, o bien comprender la totalidad de las pólizas que, perteneciendo a uno o más ramos, correspondan a un ámbito territorial no inferior a una Comunidad Autónoma.

3. La escisión de entidades aseguradoras estará sujeta a las mismas limitaciones y deberá cumplir idénticos requisitos que la fusión de ellas.

Además, no podrá escindirse de una entidad no aseguradora parte de su patrimonio para traspasarse en bloque a una entidad aseguradora, salvo que excepcionalmente el Ministro de Economía y Competitividad lo autorice, siempre que la incorporación patrimonial derivada de la escisión permita un ejercicio de la actividad más adecuado y la entidad aseguradora beneficiaria de la escisión no asuma obligaciones en virtud de aquella, sin perjuicio de la responsabilidad solidaria regulada en el artículo 80 de la Ley 3/2009, de 3 de abril, sobre modificaciones estructurales de las sociedades mercantiles.

*Artículo 125. Procedimiento de autorización de la escisión de entidades aseguradoras.*

1. La escisión requerirá la autorización del Ministro de Economía y Competitividad, a cuyo efecto deberá aportarse a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones la documentación que se detalla en los siguientes apartados.

2. Si la escisión tiene por objeto la fusión entre sí de las partes escindidas de dos o más entidades, la absorción de éstas por otra entidad aseguradora ya existente o la combinación de ambas situaciones, la documentación a aportar será la establecida para los casos de fusión previstos en el artículo 121. (Procedimiento de autorización de la fusión de entidades aseguradoras).

3. Si la escisión tiene por objeto la creación de nuevas entidades independientes que prosigan la actividad aseguradora, deberá aportarse la siguiente documentación:

a) Certificación de los acuerdos adoptados por los órganos sociales competentes de la misma aprobando el proyecto de escisión para la constitución de una nueva entidad mediante el traspaso del patrimonio escindido.

b) Respecto de las entidades nuevas que resulten de la escisión se deberán cumplir los requisitos establecidos en la ley y en este reglamento para el acceso a la actividad aseguradora.

c) Causas de la escisión y proyecto de escisión precisando la fecha de toma de efecto de la misma y condicionando su eficacia a la autorización administrativa, así como proyecto de estatutos.

d) Inventario detallado de elementos patrimoniales de activo y pasivo que se traspasan a las nuevas entidades.

e) Balance de situación y cuenta de pérdidas y ganancias, así como el estado de solvencia que incluya el capital de solvencia obligatorio y el capital mínimo obligatorio, de la entidad en escisión a la fecha del acuerdo, adjuntando el informe emitido, en su caso, por los auditores de cuentas.

f) Estimación del estado de solvencia que incluya el capital de solvencia obligatorio y el capital mínimo obligatorio previsto para el caso de que se lleve a efecto la escisión, tanto de la entidad escindida como de las nuevas que se creen.

4. Presentada la documentación relacionada junto con la solicitud de autorización, mediante resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones se acordará la apertura del período de información pública, autorizando a la entidad interesada a publicar anuncios en uno de los diarios de mayor circulación de la provincia donde tenga su domicilio social y en otro diario de ámbito nacional, dando a conocer el proyecto de escisión y advirtiendo a los tomadores de su derecho a comunicar a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en el plazo de un mes desde la última publicación, las razones que, en su caso, pudieran tener para estar disconformes con la escisión. No obstante, podrá prescindirse de dicha información pública cuando se deniegue la autorización por no reunir los requisitos legalmente exigibles para la escisión.

5. Transcurrido el plazo a que se refiere el apartado anterior, el Ministro de Economía y Competitividad, visto el expediente abierto al efecto y examinadas las manifestaciones de disconformidad que se hubieran efectuado, dictará la orden ministerial que proceda sobre la operación de escisión. Dicha orden declarará, en su caso, la extinción de la entidad escindida y la cancelación de su inscripción en el Registro administrativo de Entidades Aseguradoras.

En su caso, la orden incluirá la autorización administrativa e inscripción provisional en el Registro Administrativo de la nueva entidad que se constituye, que serán definitivas a la misma fecha en la que se produzca la preceptiva inscripción en el Registro Mercantil. Dicha orden se publicará en el Boletín Oficial del Estado.

6. Autorizada la escisión se formalizará en escritura pública, la cual deberá recoger, además de cuantas otras menciones resulten preceptivas, los acuerdos de escisión, la constitución de una nueva entidad, en su caso, el traspaso patrimonial y el balance inicial de la nueva entidad. Dicha escritura pública se inscribirá en el Registro Mercantil.

Se deberá remitir en el plazo máximo de un mes, a contar desde la fecha de su otorgamiento, copia autorizada de dicha escritura a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, acreditando asimismo su inscripción en el Registro Mercantil en el plazo de un mes desde que ésta se hubiera producido.

7. En aquellos supuestos en los que los tomadores de seguro puedan resolver los contratos, tendrán derecho al reembolso de la parte de prima no consumida, siendo de aplicación lo dispuesto en el artículo 111.6 (Procedimiento de autorización de la cesión de cartera de las entidades aseguradoras españolas).

En todo caso, cuando se trate de mutualidades de previsión social, los tomadores tendrán derecho a resolver los contratos de seguro.

8. La autorización administrativa concedida a la entidad escindida subsistirá en favor de la misma con las modificaciones que procedan y se concederá autorización a las nuevas que, en su caso, se creen.

9. Cuando la escisión suponga el traspaso de la parte segregada a una entidad ya existente, se entenderá aplicable al procedimiento regulado en este artículo lo dispuesto en el artículo 121.7 (Procedimiento de autorización de la fusión de entidades aseguradoras).

### SECCIÓN 3ª. AGRUPACIONES Y UNIONES TEMPORALES DE ENTIDADES ASEGURADORAS O REASEGURADORAS

Artículo 126. *Agrupaciones de interés económico y uniones temporales de empresas.*

1. Las agrupaciones de interés económico y uniones temporales de empresas que se constituyan, presentarán en la Dirección General de Seguros información acerca de las entidades que las integran y de los accionistas y personas a las que se les confiere la administración, así como una copia autorizada del documento de formalización y los estatutos por los que se vayan a regir.

2. Se deberán comunicar a la Dirección General de Seguros las modificaciones que, respecto a la documentación inicialmente aportada, se produzcan con posterioridad.

## CAPITULO VI Conductas de mercado

### SECCIÓN 1ª. ESTATUTOS, PÓLIZAS Y TARIFAS

Artículo 127. *Estatutos.*

Los estatutos de las entidades aseguradoras deberán contener, en todo caso, los siguientes extremos:

a) La denominación y domicilio social de la entidad, ajustados a lo dispuesto en los artículos 29 y 30 la ley y en 9 y 10 (Denominación social y Domicilio social) de este reglamento.

b) El sometimiento de la entidad a la normativa específica sobre ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y disposiciones complementarias.

c) El objeto de la entidad y el ámbito territorial en que se desarrollará su actividad.

## Artículo 128. *Pólizas y tarifas de primas.*

1. Los modelos de pólizas de seguros, las bases técnicas y tarifas deberán estar a disposición de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en el domicilio social de la entidad.

2. La póliza de seguro será redactada de forma que sea de fácil comprensión. En caso de extravío de la póliza, el asegurador, a petición del tomador del seguro o, en su defecto, del asegurado o beneficiario, tendrá obligación de expedir copia o duplicado de la misma, la cual tendrá idéntica eficacia que la original. La petición se hará por escrito en el que se expliquen las circunstancias del caso, se aporten las pruebas de haberlo notificado a quienes resulten titulares de algún derecho en virtud de la póliza y el solicitante se comprometa a devolver la póliza original si apareciese y a indemnizar al asegurador de los perjuicios que le irroque la reclamación de un tercero.

3. En los seguros colectivos de vida, con carácter general, se podrá efectuar la incorporación de los asegurados directamente a la póliza a solicitud del tomador. No obstante, además de la póliza, será precisa la suscripción por los asegurados de boletines de adhesión en los siguientes casos:

a) Aquellos seguros en los que los asegurados deban contribuir al pago de primas.

b) Aquellos seguros en los que existiendo imputación fiscal de las contribuciones empresariales, la misma no sea obligatoria de acuerdo con la legislación vigente.

No será necesaria la suscripción del boletín de adhesión en los seguros colectivos que sirvan para el aseguramiento de planes de pensiones ni en los planes de previsión social empresarial en los cuales no será precisa la firma de boletines de adhesión, pudiendo procederse a la incorporación de los asegurados directamente a solicitud del tomador en los términos señalados.

Una vez suscrito el boletín de adhesión o, en su caso, incorporado el asegurado al contrato, el asegurador emitirá y entregará un certificado individual de seguro. En el caso en que se hubiese efectuado la incorporación de asegurados directamente a la póliza a solicitud del tomador, el certificado individual de seguro indicará un plazo, no inferior a un mes, durante el cual el asegurado podrá oponerse expresamente a su incorporación al colectivo asegurado. Asimismo, en los seguros temporales de riesgo, el asegurador emitirá y entregará certificados individuales de seguro con motivo de la renovación del contrato.

4. La prima de tarifa estará integrada por la prima pura o de riesgo, por el recargo de seguridad, en su caso, y por los recargos necesarios para compensar a la entidad de los gastos de administración y de adquisición, incluidos entre estos últimos los de

mantenimiento del negocio, así como por el posible margen o recargo de beneficio o excedente. Los gastos de gestión de los siniestros se incluirán en todo caso en la prima pura.

5. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá prohibir la utilización de las pólizas y tarifas de primas que no cumplan lo dispuesto en la ley o en este reglamento. A estos efectos, se instruirá el correspondiente procedimiento administrativo en el que podrá acordarse como medida provisional la suspensión de la utilización de las pólizas o las tarifas de primas.

En la resolución que ponga fin al procedimiento administrativo se concederá un plazo improrrogable de seis meses para que la entidad aseguradora acomode sus pólizas y tarifas de primas a lo dispuesto en la ley o en este reglamento.

Todo lo anterior se entiende sin perjuicio de la aplicación de la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia, en los términos que en ella se establecen, a las prácticas contrarias a la libertad de competencia.

Artículo 129. *Normas generales sobre bases técnicas.*

1. Las bases técnicas, que deberán ser suscritas por un acuerdo de seguros, comprenderán, en cuanto proceda según la estructura administrativa y organización comercial de la entidad, los siguientes apartados:

a) Información genérica. En ella se dará explicación del riesgo asegurable conforme a la póliza respectiva, los factores de riesgo considerados en la tarifa y los sistemas de tarificación utilizados.

b) Información estadística sobre el riesgo. Se aportará información sobre la estadística que se haya utilizado, indicando el tamaño de la muestra, las fuentes y método de obtención de la misma y el período a que se refiera.

c) Recargo de seguridad. Se destinará a cubrir las desviaciones aleatorias desfavorables de la siniestralidad esperada, y deberá calcularse sobre la prima pura. Se determinará, de acuerdo con las características de la información estadística utilizada, atendiendo al tipo, composición y tamaño de la cartera, al patrimonio propio no comprometido y al volumen de cesiones al reaseguro, así como al período que se haya considerado para el planteamiento de la solvencia, que no podrá ser inferior a tres años, debiendo especificarse la probabilidad de insolvencia que, en relación con dicho período, se haya tenido en cuenta.

d) Recargos para gastos de gestión. Se detallará cuantía, suficiencia y adecuación de los recargos para gastos de administración y de adquisición, incluidos entre estos últimos los de mantenimiento del negocio, justificados en función de la organización administrativa y comercial, actual y prevista en la entidad interesada, teniendo en cuenta si se trata de seguros individuales o de grupo.

e) Recargo para beneficio o excedente. Se destinará a remunerar los recursos financieros e incrementar los fondos propios de la entidad.

f) Cálculo de la prima. En función de las bases estadísticas y financieras si procede, se establecerá la equivalencia actuarial para fijar la prima pura que corresponda al riesgo a cubrir y a los gastos de gestión de los siniestros. Tomando como base la prima pura y los recargos, se obtendrá la prima de tarifa o comercial. Si se admiten primas fraccionadas y fraccionarias, se justificará la base y el recargo para calcularlas, concretando que estas últimas son liberatorias por el período de seguro a que correspondan.

g) Cálculo de las provisiones técnicas. Las bases técnicas reflejarán las metodologías y los modelos subyacentes utilizados en el cálculo de las provisiones técnicas, así como las hipótesis empleadas en su cálculo.

2. Si, incumpliendo las previsiones de la base técnica, durante dos ejercicios consecutivos los recargos para gastos de gestión son insuficientes para atender los gastos reales de administración y adquisición definidos conforme al Plan de Contabilidad de las entidades aseguradoras, deberá procederse a la adecuación de las bases técnicas.

3. No será de aplicación lo previsto en el apartado anterior cuando el exceso de gastos sea debido a circunstancias excepcionales y que previsiblemente no vayan a seguir produciéndose en el futuro y así se acredite ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

#### Artículo 130. *Peculiaridades de las bases técnicas en los seguros de vida.*

1. La base técnica especifica tanto el interés utilizado a efectos de cálculo de la provisión de seguros de vida, identificando sus distintos componentes, como el utilizado en el cálculo de la prima. En el caso de que alguno de los recargos de gestión no exista por hallarse implícito en el tipo de interés garantizado, dicha circunstancia deberá explicitarse y cuantificarse.

La utilización de tipos de interés para el cálculo de las primas superiores a los previstos en la normativa para el cálculo de la provisión de seguros de vida no podrá tener carácter sistemático y permanente.

En caso de utilización de los ajustes contemplados en los artículos 65 y 67 (ajustes por casamiento y por volatilidad) el interés técnico a utilizar en el cálculo de las primas deberá adecuarse a lo previsto en los mencionados artículos para el tipo de interés aplicable al cálculo de la provisión de seguros de vida.

En cualquier caso, las entidades aseguradoras que no tengan suficiencia de fondos propios admisibles para cubrir tanto el capital mínimo obligatorio como el capital de solvencia obligatorio o respecto de las cuales se hayan adoptado medidas de control especial, no podrán aplicar al cálculo de las primas de los nuevos compromisos un tipo de interés técnico superior al regulado en el artículo 59.2 (Cálculo de las provisiones técnicas: principios generales) más el ajuste por volatilidad previsto en el artículo 68 (Ajuste por volatilidad de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente).

2. La entidad aseguradora deberá poner a disposición del público las bases, las metodologías y los métodos subyacentes utilizados para el cálculo de las provisiones técnicas.

3. Además, las bases técnicas de los seguros de vida han de contener:

a) Los criterios de selección de riesgos que haya decidido aplicar cada entidad, determinando, entre otros, las edades de admisión, períodos de carencia, supuestos de exigencia de reconocimiento médico previo, número mínimo de personas para la aplicación de las tarifas de primas de los seguros colectivos o de grupo y módulos de fijación de capitales asegurados en estos seguros, en su caso.

b) Las fórmulas para determinar los valores garantizados para los casos de rescate, reducción de capital asegurado y anticipos. Los valores resultantes han de ser concordantes con los que figuran en las pólizas.

c) El sistema de cálculo utilizado y los criterios de imputación de la participación en beneficios a los asegurados, cuando se conceda, teniendo en cuenta los siguientes elementos:

1º Las entidades aseguradoras podrán conceder a sus asegurados participación en los beneficios obtenidos, mediante el sistema que deseen, referido a los resultados técnicos, a los financieros o a la combinación de ambos.

2º En las bases técnicas habrán de detallar el sistema que decidan y precisarán el modelo de cuenta y los criterios de imputación que permitan el cálculo y clara comprobación de tales resultados.

#### Artículo 131. *Peculiaridades de las bases técnicas de los seguros de decesos.*

1. Las bases técnicas de los seguros de decesos deberán reflejar las modificaciones en la cobertura del asegurador ante evoluciones del coste de los servicios funerarios. Se consideran servicios funerarios los de sepelio y cualesquiera otros, directa e íntimamente relacionados con el fallecimiento del asegurado, que se presten a sus allegados y cuya realización no tendría objeto si no fuera con ocasión del fallecimiento del asegurado.

2. Las bases técnicas deberán garantizar que el coste inicial considerado será suficiente en el momento en que comience la cobertura del seguro, así como el sistema de aplicación de los incrementos esperados de dicho coste para mantenerlo actualizado en todo momento, y la mecánica de aplicación de primas sobre dichas variaciones en el coste de los servicios.

3. Teniendo en cuenta lo anterior, se utilizará en la determinación de la prima y de la provisión del seguro de decesos técnica análoga a la del seguro de vida.

Artículo 132. *Peculiaridades de las bases técnicas de los seguros de enfermedad.*

1. Las entidades aseguradoras que operen en el ramo de enfermedad podrán utilizar tablas de morbilidad que definan el riesgo en función del sexo y de la edad. En este caso deberán utilizar, en la determinación de la prima, técnica análoga a la del seguro de vida, pudiéndose aplicar los principios de la capitalización colectiva. Lo anterior será igualmente de aplicación a la cobertura de los riesgos de asistencia sanitaria.
2. En ningún caso los riesgos y costes relacionados con el embarazo y el parto podrán suponer diferencias en primas ni en prestaciones.

## SECCIÓN 2ª. DEBER DE INFORMACIÓN

Artículo 133. *Deber general de información a facilitar a los tomadores de seguros o asegurados.*

1. Antes de celebrar un contrato de seguro distinto al seguro de vida, si el tomador es una persona física, o en cualquier contrato de seguro de vida, la entidad aseguradora deberá informar al tomador, por escrito, sobre los siguientes extremos:
  - a) Sobre la legislación aplicable al contrato cuando las partes no tengan libertad de elección o, en caso contrario, sobre la propuesta por el asegurador.
  - b) Sobre las diferentes instancias de reclamación, tanto internas como externas, utilizables en caso de litigio, así como el procedimiento a seguir.
2. Antes de la celebración de un contrato de seguro, distinto al contrato de seguro por grandes riesgos, la entidad aseguradora deberá informar al tomador, por escrito, del nombre del Estado miembro en el que esté establecido el domicilio social de la entidad con la que va a celebrar el contrato, la dirección de la entidad así como la denominación social y la forma jurídica de la entidad.
3. Las informaciones mencionadas en los dos apartados anteriores deberán figurar en la póliza o en el documento de cobertura provisional de forma clara y precisa.
4. En los seguros colectivos de grupo, el asegurador deberá suministrar la información que afecte a los derechos y obligaciones de los asegurados, con anterioridad a la firma del boletín de adhesión, cuando proceda, o durante la vigencia del contrato, en caso contrario, salvo que dicha obligación sea asumida por el tomador del seguro.

En los boletines de adhesión y certificados de seguro deberá figurar la información que afecte a los derechos y obligaciones de los asegurados. El asegurador informará por escrito, o mediante soporte electrónico duradero, sobre cualquier cambio en el contenido de dichos documentos.

5. En los seguros de decesos y de enfermedad, en todas sus modalidades, las entidades aseguradoras informarán, a través de su sitio web, de las tarifas máximas de contratación y renovación aplicables en cada anualidad a los asegurados, según el tramo de edad u otro criterio objetivo que apliquen, así como la segmentación por colectivos o grupos de pertenencia o adscripción. A tal efecto, se informará al tomador o asegurado de su colectivo o grupo de pertenencia o adscripción.

6. En todo caso se facilitará a los asegurados la información a la que se refiere el art. 5.1 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.

7. La información previa contendrá una referencia concreta al informe sobre la situación financiera y de solvencia del asegurador, regulado en el artículo 80 de la ley, que permita al tomador del seguro acceder con facilidad a esta información.

8. Las disposiciones contenidas en esta sección se aplicarán sin perjuicio de lo establecido para el contrato de seguro en la legislación sobre comercialización a distancia de los servicios financieros destinados a los consumidores.

9. El Ministro de Economía y Competitividad, previo informe de la Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensiones, podrá dictar normas de desarrollo y establecer obligaciones adicionales de información previa y durante la vigencia del seguro.

*Artículo 134. Información en los contratos de seguro ofrecidos en régimen de derecho de establecimiento o de libre prestación de servicios.*

1. Las entidades aseguradoras domiciliadas en otro Estado miembro del espacio económico europeo que operen en España en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios estarán sujetas, en los contratos que celebren en ambos regímenes, al mismo deber de información al tomador del seguro y, en su caso, al asegurado, que a las entidades aseguradoras españolas imponen los artículos 96 de la ley y **133 a 137 de este reglamento.**

En particular, y antes de celebrar el contrato de seguro, la entidad aseguradora habrá de informar al tomador acerca del Estado miembro en el que esté situado su domicilio social o, en su caso, la sucursal desde la que se proporcione la cobertura. A estos efectos, en la proposición de seguro y en la póliza del contrato de seguro deberá constar la dirección del domicilio social o, en su caso, de la sucursal del asegurador que proporcione la cobertura.

Asimismo, deberán mencionar expresamente la no aplicación de la normativa española en materia de liquidación de la entidad.

2. Tratándose de contratos de seguro de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, excluida la responsabilidad del transportista, celebrados en régimen de libre prestación de servicios, en el documento de cobertura provisional y en la póliza, en su caso, deberá constar también el nombre y la dirección del representante a que se refiere el artículo 58.1.a) de la ley.

Artículo 135.  Información específica a facilitar en los contratos de seguro sobre la vida.

1. Sin perjuicio de lo dispuesto en los dos artículos anteriores (Deber general de información e información en contratos celebrados en régimen de derecho de establecimiento o LPS), antes de la celebración de un contrato de seguro sobre la vida, el asegurador habrá de suministrar al tomador del seguro, por escrito o en soporte electrónico duradero, de forma clara y precisa, la siguiente información:

- a) Definición de las garantías y opciones ofrecidas.
- b) Periodo de vigencia del contrato.
- c) Condiciones para su rescisión.
- d) Condiciones, plazos y vencimientos de las primas.
- e) Método de cálculo y de asignación de las participaciones en beneficios.

f) Indicación de los valores de rescate y de reducción y naturaleza de las garantías correspondientes; en el caso de que éstas no puedan ser establecidas exactamente en el momento de la suscripción, indicación del mecanismo de cálculo así como de los valores mínimos.

g) Primas relativas a cada garantía, ya sea principal o complementaria, cuando dicha información resulte adecuada.

h) En los contratos de capital variable, definición de las unidades de cuenta a las que están sujetas las prestaciones e indicación de los activos representativos.

i) Modalidades y plazo para el ejercicio del derecho de resolución y, en su caso, formalidades necesarias para el ejercicio de la facultad unilateral de desistimiento a que se refiere el artículo 83.a) de la ley 50/1980, de 8 de octubre, de contrato de seguro.

j) Indicaciones generales relativas al régimen fiscal aplicable.

k) Información específica para permitir una comprensión adecuada de los riesgos subyacentes al contrato que asume el tomador del seguro.

2. Durante la vigencia del contrato de seguro sobre la vida, el asegurador habrá de suministrar al tomador del seguro, por escrito o en soporte electrónico duradero, de forma clara y precisa, información sobre las modificaciones que se produzcan relativas a:

- a) Las condiciones generales y particulares.

b) La denominación o razón social del asegurador, la forma jurídica o el domicilio social y, en su caso, la dirección de la sucursal con la cual se haya celebrado el contrato.

3. En caso de emitirse un suplemento de póliza o de modificarse la legislación aplicable al contrato, el tomador del seguro deberá recibir toda la información contenida en el apartado 1.

4. En los seguros en los que el tomador asuma el riesgo de la inversión se informará de forma clara y precisa de que el importe que se va a percibir dependerá de fluctuaciones en los mercados financieros, ajenas al control del asegurador y cuyos resultados históricos no son indicadores de resultados futuros. Asimismo, se especificará el importe, base de cálculo y periodicidad de todos los gastos inherentes a la operación.

5. En los seguros de vida en que el tomador no asuma el riesgo de la inversión y haya que dotar provisión matemática se informará de la rentabilidad esperada de la operación, con las exclusiones que determine el Ministro de Economía y Competitividad por existir un componente principal de riesgo biométrico.

La rentabilidad esperada de la operación de seguro es el tipo de interés anual que iguala los valores actuales de las prestaciones esperadas que se puedan percibir en la operación por todos los conceptos y los pagos esperados de prima.

Mediante orden ministerial se regulará el mecanismo de cálculo de esta rentabilidad esperada, considerando al menos los factores del período al que afecta la garantía, las tablas biométricas, el pago de primas futuras o la posible existencia de participación en beneficios.

El tomador de seguro podrá solicitar a la entidad aseguradora el detalle del cálculo de la rentabilidad esperada debiendo ser entregado por ésta en un plazo máximo de diez días. La información facilitada debe ser completa y fácilmente comprensible para el tomador de seguro.

Se habilita a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones para que mediante resolución pueda precisar las operaciones de seguros de vida que tengan un alto grado de componente biométrico que se excluyan de la obligación de información de la rentabilidad esperada.

6. En el caso de seguros con participación en beneficios, el asegurador deberá informar por escrito anualmente al tomador del seguro de la situación de sus derechos, incorporando la participación en los beneficios. Además, si el asegurador ha facilitado cifras sobre la evolución potencial de la participación en los beneficios, deberá informar al tomador del seguro de las desviaciones entre la evolución efectiva y los datos iniciales.

7. Si en la proposición de seguro o en el propio contrato de seguro de vida, el asegurador facilita cifras relativas al importe de pagos potenciales, aparte de los pagos acordados por contrato, deberá proporcionar al tomador del seguro un modelo de cálculo del que resulte el pago potencial al vencimiento, aplicando la base de

cálculo de la prima y utilizando tres tipos de interés diferentes. Esto no se aplicará a los seguros y contratos de duración determinada. El asegurador deberá informar al tomador del seguro, de manera clara y comprensible, que el modelo de cálculo está basado en supuestos hipotéticos y que el tomador del seguro no debe inferir obligaciones contractuales del citado modelo de cálculo.

8. En relación con los seguros a los que resulta de aplicación el Reglamento nº 1286/2014, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de noviembre de 2014, sobre los documentos de datos fundamentales relativos a los productos de inversión minorista vinculados y los productos de inversión basados en seguros, no será necesario suministrar la información establecida en el presente artículo en la medida en que la misma se entienda debidamente suministrada con arreglo al documento de datos fundamentales a que hace referencia la citada normativa comunitaria.

9. Las mutualidades de previsión social que no hayan obtenido autorización para operar por ramos y tengan reconocido en su reglamento de cotizaciones y prestaciones un sistema financiero-actuarial que establezca que la prestación a obtener por el mutualista estará en relación directa con las cotizaciones efectivamente realizadas e imputadas y que los resultados totales al cierre del ejercicio, positivos o negativos, una vez cubiertas las obligaciones legales y de solvencia de la entidad, se trasladen a las provisiones de los mutualistas activos, deberán explicar claramente en la información previa que las prestaciones a percibir no están preestablecidas de una manera fija, sino que podrán ser inferiores o superiores en función de los resultados negativos o positivos que se obtengan en cada ejercicio.

Artículo 136. *Deber particular de información en los seguros de decesos.*

1. Además de las obligaciones generales de información establecidas en el artículo 96 de la ley y en los artículos 133 y 134 de este reglamento (Deber general de información a facilitar a los tomadores de seguros e información en contratos celebrados en régimen de derecho de establecimiento o LPS), la entidad aseguradora habrá de suministrar al tomador del seguro, en cualquiera de las modalidades de cobertura del seguro de decesos, por escrito o en soporte electrónico duradero, de forma clara y precisa, la siguiente información:

a) Identificación de la modalidad que se está ofertando conforme a la siguiente tipificación: a prima nivelada, natural o seminatural.

b) Definición de la modalidad que se está ofertando, características y método de cálculo de la prima inicial.

c) Identificación de los factores de riesgo objetivos a considerar en la tasa de prima a aplicar en las sucesivas renovaciones de la póliza: edad del asegurado, variaciones en el capital asegurado, evolución en los costes de los servicios funerarios u otros.

d) Cuadro evolutivo estimado de las primas comerciales anuales hasta que el asegurado alcance la edad de noventa años, elaborado conforme a las siguientes especificaciones:

1º. Detalle de la evolución previsible de las primas comerciales anuales a partir de la edad del asegurado en el momento de la contratación de la póliza, expresadas en tasas sobre mil euros de capital asegurado inicial.

2º. Detalle de la evolución de los capitales asegurados.

e) Información sobre las actualizaciones de capitales asegurados o de prestaciones y de primas a aplicar en las renovaciones, así como el plazo previo al vencimiento y la forma en la que se van a comunicar al tomador del seguro.

f) Garantías accesorias opcionales a la cobertura de decesos que se ofrecen en la misma póliza, con indicación del importe de la prima correspondiente a cada una de ellas cuando correspondan a otro ramo de seguro.

g) Condiciones de resolución del contrato.

h) Existencia, o no, del derecho de rehabilitación de la póliza y normas por las que se rige, en su caso.

Artículo 137. *Deber particular de información en los seguros de enfermedad.*

Además de las obligaciones generales de información  establecidas en el artículo 96 de la ley y en los artículos 133 y 134 de este reglamento (Deber general de información e información en contratos celebrados en régimen de derecho de establecimiento o LPS), antes de celebrar un contrato de seguro de enfermedad el asegurador deberá informar al tomador, por escrito o en soporte electrónico duradero, sobre los extremos siguientes:

a) Identificación de los factores de riesgo objetivos a considerar en la tasa de prima a aplicar en las sucesivas renovaciones de la póliza, en cualquiera de las modalidades de cobertura del seguro de enfermedad: edad del asegurado, variaciones en el capital asegurado, evolución en los costes de los servicios sanitarios u otros.

b) Tarifa de primas aplicables en función del colectivo o grupo de pertenencia o de adscripción del asegurado, distinguiendo por grupos de edad o por cualquier otro criterio objetivo. Esta información se podrá proporcionar en el sitio web de la entidad.

c) Información sobre las actualizaciones de capitales asegurados o de prestaciones y de primas a aplicar en las renovaciones, así como el plazo previo al vencimiento y la forma en la que se van a comunicar al tomador del seguro.

d) Garantías accesorias opcionales a la cobertura de enfermedad que se ofrecen en la misma póliza, con indicación del importe de la prima correspondiente a cada una de ellas cuando correspondan a otro ramo de seguro.

e) Condiciones de resolución del contrato y renuncia, en su caso, a la oposición a la prórroga por parte del asegurador en las renovaciones.

f) Existencia, o no, del derecho de rehabilitación de la póliza y normas por las que se rige, en su caso.

#### Artículo 138. *Publicidad.*

1. Toda publicidad que suponga la oferta de seguros privados se ajustará con carácter general a lo previsto en la Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad y disposiciones de desarrollo.

2. La publicidad que realicen las entidades aseguradoras deberá transmitir a sus destinatarios una información veraz, eficaz y suficiente sobre las características esenciales de la operación, servicio o producto de seguros y, al menos, tendrá que cumplir los requisitos siguientes:

a) Identificación de la entidad aseguradora que asume la cobertura de los riesgos o compromisos, destacada de forma suficiente mediante nombres comerciales o marcas, salvo que éstas puedan inducir a confusión, en cuyo caso se empleará la denominación social.

b) Indicación del tipo de contrato de seguro que se oferta.

3. Tendrá la consideración de publicidad toda forma de comunicación por la que se ofrezcan operaciones de seguro o se divulgue información sobre las mismas, cualquiera que sea el medio utilizado para ello, incluidas las circulares y cartas personalizadas que formen parte de una campaña de difusión.

4. La publicidad de las entidades aseguradoras no está sujeta a autorización administrativa, ni debe ser objeto de remisión sistemática previa a su utilización a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, aunque las entidades aseguradoras que pretendan efectuar campañas publicitarias de elevado coste o amplio ámbito de difusión podrán formular consulta previa a su inicio a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

A tal efecto, se remitirá una reproducción adecuada, según el medio de difusión a emplear, de los textos, bocetos, composición gráfica o filmaciones a utilizar, con indicación de tamaños y duración de la campaña y, en su caso, tiempos de exhibición.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones resolverá sobre las citadas consultas en el plazo máximo de quince días hábiles, contados desde la fecha de recepción de la solicitud acompañada de la documentación prevista en el párrafo anterior.

5. En todo caso, la publicidad deberá estar disponible en todo momento para su supervisión por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

6. En el caso de entidades aseguradoras domiciliadas en otros países miembros del Espacio Económico Europeo que ejerzan actividad en España, podrán realizar publicidad de sus servicios en España en los mismos términos que las entidades aseguradoras españolas y sujetas a idéntica ordenación y supervisión.

Artículo 139. *Libertad de elección de prestador en los seguros de asistencia sanitaria dependencia y deceso* 

En los seguros de asistencia sanitaria, dependencia y 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 estos casos, 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, salvo en aquellos casos en los que expresamente se prevea un único prestador.

## CAPITULO VII Régimen especial de solvencia

### SECCIÓN 1ª. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Artículo 140. *Ámbito de aplicación.*

1. Las entidades aseguradoras pueden acogerse al régimen especial de solvencia regulado en este capítulo cuando lo soliciten a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, acreditando que, conforme al artículo 101.1 de la ley, han cumplido todas las condiciones siguientes:

a) Los ingresos brutos anuales por primas devengadas no exceden de 5 millones de euros.

b) El importe bruto total de las provisiones técnicas, sin considerar los importes recuperables procedentes de los contratos de reaseguro cedido y de las entidades con cometido especial, no excede de 25 millones de euros.

c) Si la entidad aseguradora pertenece a un grupo, el importe bruto total de las provisiones técnicas del grupo, sin considerar los importes recuperables procedentes de los contratos de reaseguro cedido y de las entidades con cometido especial, no excede de 25 millones de euros;

d) La entidad aseguradora no realiza  actividades de seguro o reaseguro en los ramos de crédito, caución o responsabilidad civil excepto si se trata de riesgos accesorios, de acuerdo con lo previsto en el apartado A, letra b), del anexo de la ley;

e) Las operaciones de reaseguro realizadas por la entidad aseguradora no generan ingresos brutos anuales por primas devengadas de reaseguro aceptado que

excedan de 500.000 euros o del diez por ciento de sus ingresos brutos anuales por primas devengadas, ni un importe bruto de provisiones técnicas del reaseguro aceptado que excede de 2,5 millones de euros o del diez por ciento de sus provisiones técnicas brutas, sin considerar los importes recuperables procedentes de los contratos de reaseguro cedido y de las entidades con cometido especial.

2. Las obligaciones exigidas en el título V de la ley no se aplicarán a los grupos sujetos a supervisión de conformidad con el artículo 132 de la ley, cuando tales grupos estén formados únicamente por entidades acogidas al régimen especial de solvencia.

## SECCIÓN 2ª. VALORACIÓN DE PROVISIONES TÉCNICAS.

Artículo 141. *Enumeración de las provisiones técnicas.*

1. Las provisiones técnicas a considerar son las siguientes:

- a) De primas
- b) De seguros de vida.
- c) De participación en beneficios y para extornos.
- d) De siniestros pendientes.
- e) Del seguro de decesos.
- f) Del seguro de enfermedad.
- g) De desviaciones en las operaciones de capitalización por sorteo.

2. Las provisiones técnicas aplicables al reaseguro aceptado y cedido serán las recogidas en los párrafos a) a d).

El importe correspondiente a las provisiones técnicas del reaseguro aceptado y cedido deberá calcularse en la forma prevista en este reglamento, teniendo en cuenta, en su caso, las condiciones específicas de los contratos de reaseguro suscritos.

El cálculo de las provisiones por operaciones de reaseguro aceptado, tomará como base los datos que facilite la entidad cedente, incrementándolos en cuanto proceda de acuerdo con la experiencia de la propia entidad.

3. Al calcular las provisiones técnicas se aplicará lo previsto en **el artículo 61. (Segmentación de las obligaciones por grupos homogéneos)**

4. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras contarán con una función actuarial efectiva, en los términos previstos en el **artículo 58. (Función actuarial)**

Artículo 142. *Provisión de primas.*

1. La provisión de primas deberá estar constituida por la fracción de las primas devengadas en el ejercicio que deba imputarse al período comprendido entre la fecha del cierre y el término del período de cobertura.
2. La provisión de primas se calculará póliza a póliza.

La base de cálculo de esta provisión estará constituida por las primas de tarifa devengadas en el ejercicio deducido el recargo por gastos de adquisición.

La imputación temporal de la prima se realizará de acuerdo con la distribución temporal de la siniestralidad a lo largo del período de cobertura del contrato.

3. La provisión de primas será objeto de ajuste cuando exista insuficiencia de la prima con respecto a los siniestros y gastos futuros.

Se entenderá que existe insuficiencia cuando el resultado de la cuenta técnica, para cada ramo o producto comercial, sea negativo en los dos últimos años. Si hubiera insuficiencia se calculará el porcentaje que represente el resultado acumulado de la cuenta técnica, para cada ramo o producto comercial, de los dos últimos años respecto del volumen de primas periodificadas netas de reaseguro, excluyendo el ajuste mencionado en este apartado, acumuladas en los dos últimos años.

Las cuantías de los ajustes serán:

- a) el valor absoluto resultante de multiplicar el porcentaje previsto en el párrafo anterior por la provisión de primas del seguro directo correspondiente al ejercicio de cálculo.
- b) el valor absoluto resultante de multiplicar el porcentaje previsto en el párrafo anterior por la provisión de primas del reaseguro cedido correspondiente al ejercicio de cálculo.

El ajuste por operaciones de reaseguro aceptado deberá efectuarse conforme a lo dispuesto en los apartados precedentes.

4. Cuando durante dos ejercicios consecutivos sea necesario efectuar el ajuste regulado en este artículo, la entidad deberá presentar en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones informe actuarial sobre la revisión necesaria de las bases técnicas para alcanzar la suficiencia de la prima en el que, al menos se identifiquen las causas que han provocado la insuficiencia, las medidas adoptadas por la entidad y el plazo estimado en el que surtirán efecto.

Artículo 143. *La provisión de seguros de vida.*

1. La provisión de seguros de vida deberá representar el valor de las obligaciones del asegurador neto de las obligaciones del tomador por razón de seguros sobre la vida a la fecha de cierre del ejercicio.

2. La provisión de seguros de vida comprenderá:

a) En los seguros cuyo período de cobertura sea igual o inferior al año, la provisión de primas.

b) En los demás seguros, la provisión matemática.

3. La provisión matemática, que en ningún momento podrá ser negativa, se calculará como la diferencia entre el valor actual actuarial de las obligaciones futuras del asegurador y las del tomador o, en su caso, del asegurado.

Para calcular el valor actual actuarial de las obligaciones futuras del asegurador se tendrá en cuenta lo siguiente:

a) No se podrá incluir entre los flujos de pagos futuros las participaciones en beneficios discrecionales futuras.

b) No se tendrán en cuenta hipótesis sobre el ejercicio de rescate u otras posibles opciones contractuales.

c) No se tendrán en cuenta las potenciales acciones futuras de la dirección de la entidad.

La base de cálculo de esta provisión será la prima de  de  gada en el ejercicio. El cálculo se realizará póliza a póliza, por un sistema de capitalización individual y aplicando un método prospectivo, salvo que no fuera posible por las características del contrato considerado o se demuestre que las provisiones obtenidas sobre la base de un método retrospectivo no son inferiores a las que resultarían de la utilización de un método prospectivo. En las pólizas  colectivas este cálculo se efectuará separadamente para cada asegurado.

4. El importe de la provisión matemática que ha de figurar en el balance podrá determinarse mediante interpolación lineal de las provisiones correspondientes a los vencimientos anterior y posterior a la fecha de cierre de aquél, e incluirá la periodificación de la prima, teniendo en cuenta el carácter liberatorio o no de dicha prima.

#### Artículo 144. *Tipo de interés*



1. Para calcular el valor actual actuarial de las obligaciones futuras del asegurador y las del tomador o, en su caso, del asegurado, se utilizará la pertinente estructura temporal de tipos de interés sin riesgo prevista en el artículo 59 (Cálculo de las provisiones técnicas: principios generales), incluyendo el componente relativo al ajuste por casamiento y al ajuste por volatilidad previstos en los artículos 66 (Ajuste por casamiento de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente) y

68 (Ajuste por volatilidad de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente).

2. En seguros con participación en beneficios, esta provisión no podrá calcularse a un tipo de interés superior al utilizado para el cálculo de la prima.

Artículo 145. *Tablas de mortalidad, de supervivencia, de invalidez y de morbilidad.*

1. Las tablas de mortalidad, de supervivencia, de invalidez y de morbilidad deberán cumplir los siguientes requisitos:

a) Estar basadas en experiencia nacional o extranjera, ajustada a tratamientos estadístico-actuariales generalmente aceptados.

b) La mortalidad, supervivencia, invalidez y morbilidad reflejadas en las mismas deberán encontrarse dentro de los intervalos de confianza generalmente admitidos para la experiencia española.

c) El final del período de observación considerado para la elaboración de las tablas no podrá ser anterior en más de veinte años a la fecha de cálculo de la provisión.

d) Cuando se utilicen tablas basadas en la experiencia propia del colectivo asegurado, la información estadística en la que se basen deberá cumplir los requisitos de homogeneidad y representatividad del riesgo, incluyendo sobre el mismo información suficiente que permita una inferencia estadística e indicando el tamaño de la muestra, su método de obtención y el período a que se refiere, el cual deberá adecuarse a lo previsto en el párrafo c) anterior.

e) En los seguros de supervivencia, deberán incorporar el efecto del tanto de disminución de la mortalidad considerando una evolución desfavorable de la misma, salvo que ya haya sido tenido en cuenta en el cómputo del período de observación a que se refiere el párrafo c) anterior.

No obstante lo anterior, en el cálculo de la provisión podrán utilizarse tablas más prudentes que, sin cumplir alguno de los requisitos anteriores, tengan un margen de seguridad superior al que resulta de éstos.

2. Si en la fecha de cálculo de la provisión se constatará la inadecuación de las tablas inicialmente utilizadas al comportamiento real del colectivo asegurado, siempre que sobre la evolución real del riesgo exista información suficiente como para permitir una inferencia estadística, se efectuará si procede una sobredotación de la provisión de seguros de vida para reflejar las nuevas probabilidades.

Artículo 146. *Gastos de administración y adquisición.*

1. La provisión de seguros de vida se calculará teniendo en cuenta los recargos de gestión previstos en las bases técnicas.

2. Si, incumpliendo las provisiones de la base técnica, durante dos ejercicios consecutivos los recargos para gastos de administración y adquisición son insuficientes para atender los gastos reales de administración y adquisición respectivamente, definidos conforme al Plan de contabilidad de las entidades aseguradoras, la provisión de seguros de vida se calculará teniendo en cuenta la nueva circunstancia.

3. No será de aplicación lo previsto en el número anterior cuando el exceso de gastos sea debido a circunstancias excepcionales y que previsiblemente no vayan a seguir produciéndose en el futuro y así se acredite ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

#### Artículo 147. *Rescates.*

1. El importe de las provisiones de seguros de vida para cada contrato deberá ser en todo momento, y como mínimo, igual al valor de rescate garantizado.

2. En aquellos contratos en los que el valor de rescate se hubiera establecido en función de la provisión de seguros de vida correspondiente a los mismos, se entenderá que el importe de ésta será, a estos efectos, el resultado de aplicar las bases técnicas utilizadas para el cálculo de la prima. Dicho valor no podrá minorarse en el importe de las comisiones descontadas pendientes de amortizar o conceptos similares, en la medida en que no estén expresamente previstos en el contrato de seguro.

#### Artículo 148. *Provisión de seguros de vida cuando el tomador asume el riesgo de la inversión y asimilados.*

1. La provisión de los seguros de vida en los que contractualmente se haya estipulado que el riesgo de inversión será soportado íntegramente por el tomador se determinará en función de los activos específicamente afectos o de los índices o activos que se hayan fijado como referencia para determinar el valor económico de sus derechos. No serán aplicables al cálculo de esta provisión las disposiciones establecidas en el artículo 144 (Tipo de interés).

2. Se efectuarán las dotaciones a la provisión de seguros de vida que procedan para reflejar los riesgos derivados de estas operaciones que no sean efectivamente asumidos por el tomador. En particular, podrán considerarse coberturas estáticas o dinámicas bajo escenarios prudentes de variación de las hipótesis involucradas, en los términos que establezca el Ministerio de Economía y Competitividad.

#### Artículo 149. *Provisión de participación en beneficios y para extornos.*

1. Esta provisión recogerá el importe de los beneficios devengados en favor de los tomadores, asegurados o beneficiarios y el de las primas que proceda restituir a los tomadores o asegurados, en su caso, en virtud del comportamiento

experimentado por el riesgo asegurado, en tanto no hayan sido asignados individualmente a cada uno de aquéllos.

2. Los seguros distintos del seguro de vida que garanticen el reembolso de primas bajo determinadas condiciones o prestaciones asimilables incluirán en esta provisión las obligaciones correspondientes a dicha garantía, calculadas conforme a las siguientes normas:

a) Se incluirán en la provisión todas las obligaciones por los contratos que sobre la base de la información existente al cierre del ejercicio sean susceptibles de dar lugar a las prestaciones citadas.

b) La provisión a dotar comprenderá el importe de las primas a reembolsar o prestaciones a satisfacer imputables al período o períodos del contrato ya transcurridos en el momento de cierre del ejercicio.

#### Artículo 150. *Provisión de siniestros pendientes.*

1. La provisión de siniestros pendientes deberá representar el importe total de las obligaciones pendientes del asegurador derivadas de los siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de cierre del ejercicio y será igual a la diferencia entre su coste total estimado o cierto y el conjunto de los importes ya pagados por razón de tales siniestros.

Dicho coste incluirá los gastos tanto externos como internos de gestión y tramitación de los expedientes, cualquiera que sea su origen, producidos y por producir hasta la total liquidación y pago del siniestro. Los recobros o cantidades a recuperar por el ejercicio de las acciones que correspondan al asegurador frente a las personas responsables del siniestro no rán deducirse del importe de la provisión.

La provisión deberá tener en cuenta todos los factores y circunstancias que influyan en su coste final y será suficiente en todo momento para hacer frente a las obligaciones pendientes a las fechas en que hayan de realizarse los pagos.

2. Para determinar el importe de la provisión, los siniestros se clasificarán por años de ocurrencia, y su cálculo se realizará, al menos, por ramos de seguro.

3. Cada siniestro será objeto de una valoración individual.

4. En los ramos 7, 18 y 19 de los establecidos en el apartado A) del anexo de la ley en los que la entidad aseguradora garantice la prestación de una asistencia mediante la celebración de un contrato de reaseguro de prestación de servicios por el que se cede tanto el riesgo como el coste de la siniestralidad al reasegurador, podrá calcularse una única provisión de siniestros pendientes de carácter global tanto para el seguro directo y en su caso el reaseguro aceptado por un lado, como para el reaseguro cedido por otro lado, por la parte cuyo riesgo y siniestralidad se ceda.

Para estos mismos ramos, el cálculo de la provisión de siniestros pendientes global de seguro directo y en su caso reaseguro aceptado, en los supuestos en que no se tenga información suficiente, podrá basarse bien en la información suministrada por el reasegurador, bien en costes medios sectoriales o bien en métodos propios de la entidad aseguradora.

5. A salvo de lo señalado en el número anterior, cuando la información sobre los siniestros no permita una estimación adecuada del importe de la provisión, ésta deberá dotarse, como mínimo, y sin perjuicio de posteriores correcciones, por la diferencia entre las primas de riesgo devengadas en el ejercicio, en la parte imputable al mismo, y los pagos por siniestros ocurridos en el ejercicio.

6. La provisión de siniestros pendientes estará integrada por la provisión de siniestros pendientes de liquidación o pago, la provisión de siniestros pendientes de declaración y la provisión de gastos internos de liquidación de siniestros.

Para las operaciones de reaseguro aceptado, podrá calcularse una única provisión de siniestros pendientes de carácter global.

#### Artículo 151. *Provisión de siniestros pendientes de liquidación o pago.*

1. Incluirá el importe de todos aquellos siniestros ocurridos y declarados antes del cierre del ejercicio. Formarán parte de ella los gastos de carácter externo inherentes a la liquidación de siniestros y, en su caso, los intereses de demora y las penalizaciones legalmente establecidas en las que haya incurrido la entidad.

2. Cuando la indemnización haya de pagarse en forma de renta, la provisión a constituir se calculará conforme a las normas establecidas en este reglamento para la provisión de seguros de vida.

3. La provisión incluirá las participaciones en beneficios y extornos que se hayan asignado a tomadores, asegurados o beneficiarios y que se encuentren pendientes de pago.

#### Artículo 152. *Provisión de siniestros pendientes de declaración.*

1. La provisión de siniestros pendientes de declaración deberá recoger el importe estimado de los siniestros ocurridos antes del cierre del ejercicio y no declarados en esa fecha.

2. Se determinará aplicando un porcentaje del quince por ciento a la provisión de prestaciones pendientes de liquidación o pago del seguro directo.

#### Artículo 153. *Provisión de gastos internos de liquidación de siniestros.*

1. Esta provisión deberá dotarse por importe suficiente para afrontar los gastos internos de la entidad, necesarios para la total finalización de los siniestros que han

de incluirse en la provisión de siniestros pendientes tanto del seguro directo como del reaseguro aceptado.

2. Se determinará en función de la relación existente entre los gastos internos imputables a las prestaciones, resultantes de la reclasificación de gastos por destino establecida en el Plan de contabilidad de las entidades aseguradoras y el importe de la siniestralidad. El porcentaje resultante deberá multiplicarse, al menos, por el cincuenta por ciento del importe de la provisión para prestaciones pendientes de liquidación o pago más el cien por cien del importe de la provisión de siniestros pendientes de declaración.

Artículo 154. *Provisión del seguro de decesos.*

Las entidades que operen en el ramo de decesos constituirán la provisión del seguro de decesos atendiendo al planteamiento actuarial de la operación, utilizando la pertinente estructura temporal de tipos de interés sin riesgo.

Artículo 155. *Provisión del seguro de enfermedad.*

Cuando en el seguro de enfermedad, incluidas las coberturas de asistencia sanitaria, se utilicen bases técnicas formuladas conforme a lo dispuesto en el artículo 132 (Peculiaridades de las bases técnicas de los seguros de enfermedad), esta provisión, que deberá representar el valor de las obligaciones del asegurador por razón de tales seguros a la fecha de cierre del ejercicio neto de las del tomador, se calculará utilizando técnica análoga a la del seguro de vida.

Artículo 156. *Provisión de desviaciones en las operaciones de capitalización por sorteo.*

Esta provisión, que tendrá carácter acumulativo, se constituirá para hacer frente a las desviaciones que tengan su origen en los sorteos con que se relacionen los sistemas de premios o amortización anticipada que adopten las entidades, y se integrará por la parte de las cuotas destinada a atender dichas desviaciones que no haya sido consumida durante el ejercicio. Las desviaciones que eventualmente se produzcan entre la amortización real y la prevista en las respectivas bases de cálculo se afectarán a esta provisión, sin que su importe pueda ser negativo.

### SECCIÓN 3ª. VALORACIÓN DE INVERSIONES.

Artículo 157. *Normas sobre inversiones de las entidades aseguradoras.*

1. Las entidades aseguradoras sometidas al régimen especial de solvencia aplicarán el artículo 79 de la ley y el artículo 100 del reglamento (Normas sobre inversiones de las entidades aseguradoras y reaseguradoras) salvo lo establecido en el apartado 1 e).

2. Las entidades aseguradoras sometidas al régimen especial de solvencia no podrán invertir en derivados y estructurados, salvo, en su caso, los admitidos para la determinación del ajuste por casamiento, ni en cualquier otro activo que se determine reglamentariamente.

#### SECCIÓN 4ª. FONDOS PROPIOS. VALORACIÓN DE ACTIVOS Y PASIVOS.

##### Artículo 158. *Determinación de los fondos propios.*

1. Los fondos propios estarán integrados por el excedente de los activos con respecto a los pasivos.

2. Los fondos propios serán computables para la cobertura del capital de solvencia obligatorio y del capital mínimo obligatorio, conforme a lo indicado en el artículo 73. (Admisibilidad de fondos propios y límites aplicables a los niveles 1, 2 y 3.)

##### Artículo 159. *Valoración de activos y pasivos*

1. A efectos de la determinación de los fondos propios por diferencia entre activos y pasivos, las entidades aseguradoras valorarán los activos siguientes de acuerdo con las normas establecidas en el artículo 68 de la ley, deduciéndose, en todo caso, de las referidas valoraciones cuantos gastos y tributos indirectos que, previsiblemente y conforme a una valoración prudente de su importe, pudieran originarse en la transmisión o realización:

a) Instrumentos financieros que cumplan alguna de las siguientes características:

1º. Estén admitidos a negociación en mercados regulados en el ámbito de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) y sean susceptibles de tráfico generalizado e impersonal en un mercado financiero y que no hayan sido emitidos por la propia aseguradora o entidad de su mismo grupo.

2º. Estén emitidos o garantizados suficientemente por organismos internacionales a los que pertenezca un Estado miembro del Espacio Económico Europeo o por una entidad de crédito o aseguradora autorizada para operar por medio de establecimiento en algún Estado miembro del Espacio Económico Europeo o por una entidad cuyas acciones se negocien en un mercado regulado.

3º. Sean financiaciones concedidas al Estado, comunidades autónomas, corporaciones locales, sociedades estatales o a entidades públicas del Espacio Económico Europeo, ya se trate de financiaciones concedidas por la entidad aseguradora o de créditos adquiridos por ésta con posterioridad a la concesión de la referida financiación, siempre que ofrezcan garantías respecto a su seguridad, bien por la calidad del prestatario o bien por las garantías aportadas.

4º. Se trate de depósitos en empresas cedentes por operaciones de reaseguro

aceptado o créditos frente a los reaseguradores por su participación en la provisión de prestaciones.

5º. Se trate de acciones nominativas y participaciones de sociedades cuya actividad exclusiva consista en la gestión de activos por cuenta de entidades aseguradoras y fondos de pensiones, cuando al menos el 90 por 100 del capital pertenezca a una o varias de estas entidades.

6º. Otras participaciones según lo previsto en el artículo 9.4 de la ley.

7º. Se trate de créditos pignoratícios, siempre que el objeto de la garantía sea alguno de los activos enumerados en el presente número.

8º. Se trate de créditos frente a mediadores y tomadores de seguro con antigüedad no superior a tres meses.

b) Bienes inmuebles, derechos reales inmobiliarios y créditos hipotecarios, siempre que se trate de primera hipoteca constituida sobre inmuebles que reúnan los requisitos establecidos a continuación:

Los bienes inmuebles y los derechos reales inmobiliarios deberán reunir los siguientes requisitos:

1º. Estar inscritos en el Registro de la Propiedad a nombre de la entidad aseguradora.

2º. Estar asegurados contra el riesgo de incendio y otros daños al continente, por entidad distinta del titular  inmueble y por importe no inferior al valor de construcción fijado en la última tasación que se hubiese realizado.

c) Instituciones de inversión colectiva:

1º. Establecidas en el Espacio Económico Europeo y sometidas a coordinación de conformidad con la Directiva 2009/65/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de julio de 2009, por la que se coordinan las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas sobre determinados organismos de inversión colectiva en valores mobiliarios (OICVM).

2º. De carácter financiero que, no encontrándose incluidas en el apartado anterior, estén reguladas en la Ley 35/2003, de 4 de noviembre, de Instituciones de Inversión Colectiva, y demás disposiciones de desarrollo.

3º. Inmobiliarias establecidas en el Espacio Económico Europeo, siempre que estén sujetas a autorización y supervisión de una autoridad de control de cualquier Estado miembro del Espacio Económico Europeo.

d) Otros activos no enumerados anteriormente cuando reúnan las condiciones que el Ministro de Economía y Competitividad establezca.

2. Todos los bienes y derechos enumerados en las letras anteriores, salvo los créditos frente a reaseguradores, deberán hallarse situados en Estados miembros

del Espacio Económico Europeo. No obstante, en los casos en que por su naturaleza así se requiera, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, motivadamente, podrá autorizar su situación fuera del ámbito territorial antes mencionado.

En todo caso, los valores negociables en que se materialice la inversión de las provisiones técnicas deberán estar depositados en intermediarios financieros autorizados para operar por medio de establecimiento en algún Estado miembro del espacio económico europeo o, si se tratase de valores representados por medio de anotaciones en cuenta, deberán respetarse sus normas específicas. En el caso de tratarse de anotaciones en cuenta con registro contable fuera del espacio económico europeo y dentro de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), deberán estar garantizadas suficientemente por una entidad de crédito autorizada para operar por medio de establecimiento en algún Estado miembro del espacio económico europeo.

3 Las participaciones previstas en el apartado a) 6º se valorarán en todo caso por el valor teórico contable.

4. Los créditos previstos en el apartado a) 8º se valorarán en todo caso por el valor contable, considerando el deterioro relativo a los mismos.

5. Los activos no incluidos en el apartado 1 tendrán un valor nulo a los efectos de la determinación de los fondos propios por diferencia entre activos y pasivos.

## SECCIÓN 5ª. CAPITAL DE SOLVENCIA OBLIGATORIO.

Artículo 160. *Cálculo del capital de solvencia obligatorio en el régimen especial de solvencia.*

1. Las entidades aseguradoras deberán cubrir en todo momento el capital de solvencia obligatorio con los fondos propios admisibles.

2. El capital de solvencia obligatorio será igual a la suma de los siguientes elementos:

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.

3. El capital de solvencia obligatorio básico se obtendrá mediante la agregación de módulos de riesgo, según la matriz de correlaciones prevista en el artículo 81 (Cálculo del capital de solvencia obligatorio mediante la fórmula estándar), comprendiendo, al menos, los siguientes:

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 incumplimiento de la contraparte.

4. El capital de solvencia por riesgo operacional será el previsto en el artículo 81 (Cálculo del capital de solvencia obligatorio mediante la fórmula estándar) del régimen general.

5. El ajuste por impuesto diferido será el resultante de multiplicar la agregación de los riesgos señalados en el apartado 2 a) y b) por el tipo de gravamen del impuesto de sociedades correspondiente a la entidad.

6. Para las mutualidades de previsión social incluidas en este régimen especial de solvencia, el capital de solvencia obligatorio será de tres cuartas partes del recogido en los apartados 3, 4 y 5.

Para las mutualidades que prevean en sus estatutos la posibilidad de realizar derramas de cuotas o de reducir prestaciones, la fracción de capital de solvencia obligatorio a que se refiere el párrafo anterior se reducirá a la mitad.

Para las mutualidades de previsión social cuyo objeto exclusivo sea otorgar prestaciones o subsidios de docencia o educación, el capital de solvencia obligatorio exigido será de la cuarta parte.

**Artículo 161. Módulo de riesgo de suscripción del seguro distinto del seguro de vida de capital obligatorio básico en el régimen especial de solvencia.**

1. El capital de solvencia por el riesgo de suscripción en el seguro distinto del seguro de vida se determinará, bien en función del importe anual de las primas, bien en función de la siniestralidad. El capital de solvencia será igual al que resulte más elevado de los obtenidos por los procedimientos citados.

No obstante, cuando el importe obtenido resultara inferior al del ejercicio anterior, el capital de solvencia se determinará multiplicando el del ejercicio anterior por el coeficiente resultante de dividir la posición técnica de siniestros pendientes netas de reaseguro constituida al cierre y la constituida al inicio del ejercicio, sin que el coeficiente así calculado pueda ser, en ningún caso, superior a 1.

2. El capital de solvencia en función de las primas se determinará en la forma siguiente:

a) En el concepto de primas se incluirán las devengadas por seguro directo en el ejercicio que se contemple, netas de sus anulaciones y extornos, más las primas aceptadas en reaseguro en el mismo ejercicio, o bien, si fuera más elevado,

el de las primas imputadas por seguro directo en el ejercicio que se contemple, netas de sus anulaciones y extornos, más las primas aceptadas en reaseguro en el mismo ejercicio.

b) Hasta 61.000 euros de primas se aplicará el 34 por ciento, y al exceso, si lo hubiera, se aplicará el 30 por ciento, sumándose ambos resultados.

c) La cuantía obtenida según se dispone en el párrafo anterior se multiplicará por la relación existente en los últimos tres ejercicios, entre el importe de la siniestralidad neta de reaseguro cedido y retrocedido, y el importe bruto de dicha siniestralidad.

3. El capital de solvencia en función de los siniestros se determinará en la forma siguiente:

a) En el importe de los siniestros se incluirán los pagados por negocio directo en el ejercicio que se contemple y en los dos anteriores, sin deducción por reaseguro cedido ni retrocedido; se incluirán también los siniestros pagados por aceptaciones en reaseguro y las provisiones de siniestros pendientes por seguro directo y reaseguro aceptado constituidas al cierre del ejercicio contemplado.

b) De la suma obtenida según el párrafo a) se deducirá el importe de los recobros por siniestros efectuados en los períodos a que dicho apartado se refiere, más el de las provisiones de siniestros pendientes constituidas al cierre del ejercicio anterior al período contemplado tanto por seguro directo como por reaseguro aceptado.

c) Al tercio de la cifra resultante según el párrafo b), con el límite de 42.900.000 euros, se aplicará el 49 por ciento, y al exceso, si lo hubiera, se aplicará el 44 por ciento, sumándose ambos resultados.

d) La cuantía obtenida según el párrafo anterior se multiplicará por la relación existente en los tres últimos ejercicios, entre el importe de la siniestralidad neta de reaseguro cedido y retrocedido y el importe bruto de dicha siniestralidad.

*Artículo 162. Módulo de riesgo de suscripción del seguro de vida de capital obligatorio básico en el régimen especial de solvencia.*

1. El capital de solvencia por el riesgo de suscripción en el seguro de vida se determinará como la suma de los importes que resulten de los cálculos de los apartados siguientes:

a) Se multiplicará el 4,2 por ciento del importe de las provisiones de seguros de vida por seguro directo, sin deducir el reaseguro cedido, y por reaseguro aceptado, por la relación que exista, en el ejercicio que se contemple, entre el importe de las provisiones de seguros de vida, deducidas las correspondientes al reaseguro cedido y retrocedido, y el importe bruto de las mismas.

Tratándose de seguros de vida vinculados a la evolución de activos específicamente afectos o de índices o activos que se hayan fijado como referencia, y para las operaciones de gestión de fondos colectivos de jubilación, en la medida en que la entidad no asuma un riesgo de inversión, se aplicará el 1,05 por ciento de la provisión cuando el importe destinado a cubrir los gastos de gestión se fije para un período superior a cinco años, o, en su defecto, el 26 por ciento de los gastos de administración netos de dicha actividad correspondientes al último ejercicio.

Para las operaciones de capitalización que no lleven implícita la cobertura de ningún riesgo inherente a la vida humana se aplicará el 1,2 por ciento del importe de las provisiones de seguros de vida constituidas.

Para las operaciones tontineas se aplicará el 1,05 por ciento del activo de las asociaciones.

b) Para los contratos cuyos capitales en riesgo sean positivos se multiplicará el 0,315 por ciento de los capitales en riesgo, sin deducir reaseguro cedido ni retrocedido, por la relación existente, en el ejercicio que se contemple, entre los capitales en riesgo deducido el reaseguro cedido y retrocedido y el importe bruto de dichos capitales.

Se aplicará el 0,105 por ciento en los seguros temporales para caso de muerte con una duración residual máxima de tres años y el 0,158 por ciento, cuando la duración residual sea superior a tres años y no sobrepase los cinco.

2. Para las mutualidades que operen en los riesgos comprendidos en el artículo 15.1.b) del Real Decreto 1430/2002 de 27 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de mutualidades de previsión social, que prevean en sus estatutos la posibilidad de realizar derramas de cuotas o de reducir prestaciones o cuenten con socios protectores que se comprometan a asumir, en el caso que sea necesario, los compromisos de las mutualidades con sus asegurados, y el importe anual de cuotas devengadas no supere 60.000 euros durante tres años consecutivos, el capital de solvencia por el riesgo de suscripción se determinará por el 10 por ciento de las cuotas o aportaciones netas de anulaciones y de reaseguro. Si la cifra de cuotas señalada se superase durante tres años consecutivos, a partir del cuarto ejercicio, estas mutualidades pasarían al régimen establecido en el artículo 74 Cálculo del capital de solvencia obligatorio.

*Artículo 163. Módulo de riesgo de suscripción del seguro de enfermedad del capital obligatorio básico en el régimen especial de solvencia.*

El capital de solvencia por el riesgo de suscripción del seguro de enfermedad se determinará según lo previsto en los artículos 82 y 83. (Módulo de riesgo de suscripción del seguro distinto del seguro de vida de capital obligatorio básico y Módulo de riesgo de suscripción del seguro de vida de capital obligatorio básico.)

*Artículo 164. Módulo de riesgo de mercado del capital obligatorio básico en el régimen especial de solvencia.*

1. El capital de solvencia por riesgo de mercado se determinará por la agregación del requerimiento de capital de los riesgos de interés, acciones e instituciones de inversión colectiva, inmuebles, spread, concentración y tipo de cambio según la matriz de correlaciones prevista para el régimen general en el artículo 84 (Módulo de riesgo de mercado del capital obligatorio básico).

2. El capital de solvencia por el riesgo de tipo de interés se determinará como el 3,6 por ciento del valor de los activos expuestos al citado riesgo.

3. El capital de solvencia por el riesgo de acciones y de instituciones de inversión colectiva se determinará como el 30 por ciento de su valor.

4. El riesgo de inmuebles se determinará como el 25 por ciento de su valor.

5. El capital de solvencia por el riesgo de spread se determinará como el 3 por ciento del valor de los activos expuestos al citado riesgo.

6. El capital de solvencia por el riesgo de concentración será:

a) Para cada inmueble o derecho real inmobiliario, el 12 por ciento del importe del valor de los mismos que exceda del 10 por ciento del valor total de los activos a los efectos de determinar los fondos propios.

El indicado límite será, asimismo, aplicable cuando se trate de inmuebles y derechos reales inmobiliarios lo suficientemente próximos y de similar naturaleza como para que puedan considerarse como una misma inversión.

b) Para cada emisor, prestatario o garante de valores o derechos mobiliarios, el 12 por ciento del importe del valor de los mismos que exceda del 10 por ciento del valor total de los activos a los efectos de determinar los fondos propios.

c) En el caso de inversión en acciones o participaciones en sociedades dependientes de entidades aseguradoras que gestionan activos por cuenta de entidades aseguradoras, para el cómputo de los límites anteriores, se acumularán al valor de cada categoría de activos de los que sea titular directamente la entidad, el que resultara de computar los activos correspondientes a las sociedades dependientes en función de su porcentaje de participación.

d) No se considerará capital de solvencia por riesgo de concentración para las acciones y participaciones en instituciones de inversión colectiva.

e) No se considerará capital de solvencia por riesgo de concentración para los activos financieros emitidos o garantizados suficientemente por organizaciones internacionales a las que pertenezcan Estados miembros del Espacio Económico Europeo, ni en este mismo ámbito los emitidos por Estados, así como los créditos frente a las citadas contrapartes.

7. El capital de solvencia por el riesgo de tipo de cambio se determinará por el exceso de activos no congruentes sobre determinados límites. Por activos no

congruentes se entiende aquellos en que la moneda en que sean realizables no se corresponde con la moneda en que son exigibles las obligaciones derivadas del cumplimiento de los contratos de seguro y reaseguro suscritos. Los límites son los siguientes:

- a) El 7 por ciento de los activos expresados o realizables en otras monedas.
- b) El 20 por ciento de los compromisos expresados en la correspondiente moneda.

*Artículo 165. Módulo de riesgo de incumplimiento de la contraparte del capital obligatorio básico en el régimen especial de solvencia.*

1. En el caso de que de las cuentas anuales de la entidad reaseguradora que presta protección se deduzca motivadamente que la solvencia actual o futura del reasegurador pueda verse afectada, el capital de solvencia por riesgo de contraparte se determinará como la reducción del capital de solvencia por riesgo de suscripción en el importe correspondiente a la cesión total al reaseguro.

Se presume que el reaseguro goza de calidad suficiente cuando la entidad reaseguradora tenga como mínimo una calificación de BBB o equivalente otorgada por una agencia de calificación de reconocido prestigio y, en todo caso, cuando la entidad reaseguradora esté sujeta a supervisión de la autoridad de control de otro Estado miembro del Espacio Económico Europeo.

2. En otro caso, el capital de solvencia por riesgo de contraparte se determinará como la suma de:

a) La reducción del capital de solvencia por riesgo de suscripción en el seguro distinto del seguro de vida en el importe correspondiente a una cesión al reaseguro superior al 50 por ciento del importe del capital de solvencia por riesgo de suscripción en el seguro distinto al seguro de vida.

b) La reducción del capital de solvencia por riesgo de suscripción en el seguro de vida en el importe correspondiente a una cesión al reaseguro superior al 15 por ciento de la parte del capital de solvencia por riesgo de suscripción en el seguro de vida que se calcula en función de las provisiones de seguro de vida o al 50 por ciento de la parte que se calcula en función de los capitales en riesgo.

c) La reducción del capital de solvencia por riesgo de suscripción del seguro de enfermedad, según lo previsto en los apartados a) y b).

## SECCIÓN 6ª. SISTEMA DE GOBIERNO.

*Artículo 166. Requisitos de Sistema de Gobierno en el régimen especial de solvencia.*

Las entidades que se acojan a este régimen especial están sujetas a los requisitos de sistema de gobierno establecidos con carácter general, excepto en lo

relativo a la evaluación interna de riesgos y de solvencia prevista en el artículo 66.2 de la ley, la cual comprenderá como mínimo únicamente lo previsto en el artículo 5 a) (Evaluación interna de riesgos y solvencia) de este reglamento.

## CAPÍTULO VIII

### **Ejercicio simultáneo de la actividad de seguro de vida y de seguro distinto del de vida**

Artículo 167. *Entidades aseguradoras autorizadas para operar simultáneamente en seguros de vida y en seguros distintos del de vida.*

1. Las entidades aseguradoras autorizadas conforme a lo dispuesto en el artículo 31 apartados 2 y 3 de la ley, para realizar operaciones de seguro de vida y operaciones de seguro distinto del de vida, deberán llevar una gestión separada de ambas actividades

2. Las entidades aseguradoras que, conforme a los regímenes anteriores a la entrada en vigor de esta ley se hallasen autorizadas para realizar simultáneamente operaciones de seguro de vida y operaciones de seguro distinto del de vida podrán seguir simultaneándolas, siempre que lleven una gestión separada de ambas actividades.

Artículo 168. *Gestión separada de las operaciones de seguro de vida y de seguros distintos del de vida.*

La gestión separada de las operaciones de seguro de vida y de seguros distintos del de vida se organizará de forma que ambas actividades sean independientes.

Los intereses respectivos de los tomadores de un seguro de vida y de los tomadores de un seguro distinto del seguro de vida no podrán verse perjudicados y, en particular, los beneficios procedentes del seguro de vida aprovecharán a los tomadores de un seguro de vida como si la entidad aseguradora practicara únicamente la actividad de seguro de vida.

Artículo 169. *Obligaciones derivadas de la gestión separada de las operaciones de seguro de vida y de seguros distintos del de vida.*

1. Las entidades aseguradoras autorizadas para operar simultáneamente en seguros de vida y en seguros distintos del de vida deberán:

a) Llevar una contabilidad separada para cada tipo de operaciones.

b) Disponer, como mínimo, de un capital social o fondo mutual igual a la suma de los requeridos para el ramo de vida y para el ramo distinto del de vida, en el que operen, para el que se exija el importe más elevado.

c) Calcular, partiendo de las cuentas separadas, un capital mínimo obligatorio nocional en relación con su actividad de seguro de vida, determinado como si la entidad sólo ejerciera esa actividad, y un capital mínimo obligatorio nocional en relación con su actividad de seguro distinto del de vida, determinado como si la entidad sólo ejerciera esa actividad.

d) Cubrir, por un importe equivalente de elementos de los fondos propios básicos admisibles, un capital mínimo obligatorio nocional referido a la actividad de seguro de vida, y un capital mínimo obligatorio nocional referido a la actividad de seguro distinto del de vida.

Las obligaciones financieras mínimas referidas a la actividad de seguro de vida y la actividad de seguro distinto del de vida no podrán ser soportadas por la otra actividad.

e) Una vez cumplidas las obligaciones financieras mínimas, y siempre que se informe a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, la entidad podrá utilizar a efectos de la cobertura del capital de solvencia obligatorio los elementos explícitos de los fondos propios admisibles todavía disponibles para una u otra actividad.

f) Los datos contables deberán establecerse de forma que muestren las fuentes de los resultados para los seguros de vida y para los seguros distintos del de vida por separado. El conjunto de los ingresos y de los gastos serán desglosados en función de su origen. Los elementos comunes a las dos actividades se contabilizarán según una clave de reparto que deberá ser aprobada por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

g) Las entidades aseguradoras establecerán, sobre la base de los datos contables, un documento que muestre de forma clara los elementos correspondientes a los fondos propios básicos admisibles que cubran cada uno de los capitales mínimos obligatorios nocionales a que se refiere el apartado c).

2. En caso de insuficiencia de los elementos de los fondos propios básicos admisibles correspondientes a una de las actividades para cubrir las obligaciones financieras mínimas a que se refiere el apartado 1.c), la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones aplicará a la actividad deficitaria las medidas previstas en la ley, con independencia de los resultados obtenidos en la otra actividad.

No obstante lo dispuesto en apartado 1.d) segundo párrafo, estas medidas podrán suponer la autorización de un traspaso de elementos explícitos de los fondos propios básicos admisibles de una actividad a otra.

3. El incumplimiento de las obligaciones señaladas en el presente artículo determinará la disolución administrativa de la entidad aseguradora, salvo que en el procedimiento administrativo de disolución ésta opte por realizar exclusivamente operaciones de seguro de vida u operaciones de seguro directo distinto del seguro de vida.

TITULO IV  
**Supervisión de entidades aseguradoras y reaseguradoras**

CAPÍTULO I  
**Principios generales**

Artículo 170. *Transparencia de la actuación supervisora.*

1. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con objeto de velar por la transparencia en la supervisión, divulgará la siguiente información:

a) El texto de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas, y las orientaciones generales en el ámbito de la regulación de los seguros.

b) Los criterios generales y métodos, incluidas las herramientas de carácter cuantitativo necesarias en el proceso de supervisión.

c) Los datos estadísticos agregados sobre los aspectos fundamentales de la aplicación de las normas prudenciales.

d) La decisión sobre la forma de ejercicio de las opciones previstas en la normativa comunitaria.

e) Los objetivos de la supervisión y las principales funciones y actuaciones supervisoras.

2. La divulgación de esta información deberá permitir comparar los planteamientos en materia de supervisión aplicados en España con los adoptados por las autoridades de supervisión de los diferentes Estados miembros.

3. La información se actualizará con regularidad y será accesible por medios electrónicos.

Artículo 171. *Información que deberá facilitarse a efectos de supervisión, estadísticos y contables.*

1. La información que las entidades aseguradoras y reaseguradoras y sus grupos suministrarán a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones a efectos de lo dispuesto en el artículo 114 de la ley, incluirá la necesaria para llevar a cabo las siguientes actuaciones:

a) Para evaluar el sistema de gobierno de las entidades, la actividad que desarrollan, los principios de valoración aplicados a efectos de solvencia, los riesgos asumidos y los sistemas de gestión de riesgos, así como la estructura de su capital, sus necesidades de capital y su gestión.

b) Para tomar las decisiones pertinentes en el ejercicio de las facultades de supervisión.

c) Para el cumplimiento de las necesidades estadísticas y para el seguimiento de la información contable.

2. Esta información deberá ajustarse a los siguientes principios:

a) Deberá reflejar la naturaleza, el tamaño y la complejidad de la actividad de la entidad y, en particular, los riesgos inherentes a dicha actividad.

b) Deberá ser accesible, comparable y coherente en el tiempo y estar completa en todos sus aspectos significativos.

c) Deberá ser pertinente, fiable y comprensible.

3. La información cuantitativa a efectos de supervisión, estadísticos y contables se ajustará a los modelos aprobados por el Ministro de Economía y Competitividad.

4. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá recabar aclaración sobre la documentación recibida al objeto de obtener la información prevista en este artículo.

*Artículo 172. Plazos de presentación de la información a efectos de supervisión, estadísticos y contables.*

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán remitir a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones:

a) Información anual a efectos de supervisión, estadísticos y contables, así como el informe regular de supervisión, en el plazo establecido en la normativa de la Unión Europea de directa aplicación.

b) Información trimestral a efectos de supervisión, estadísticos y contables en el plazo establecido en la normativa de la Unión Europea de directa aplicación.

2. Los plazos previstos en el apartado 1 se extenderán en el plazo establecido en la normativa de la Unión Europea de directa aplicación para la información a efectos de supervisión, estadísticos y contables de grupo.

3. No obstante lo dispuesto en el apartado 1, las entidades acogidas al régimen especial de solven<sup>cia</sup> regulado en el **capítulo VIII del título III**, solo están obligadas a remitir información trimestral a efectos de supervisión, estadísticos y contables trimestralmente cuando se encuentren en alguna de las siguientes circunstancias:

a) Que las primas devengadas en el ejercicio por seguro directo más reaseguro aceptado superen la cifra de 1.200.000 euros. La obligación cesará cuando deje de alcanzarse el referido límite durante dos ejercicios seguidos.

b) Que operen en el ramo de seguro de vida.

c) Que se encuentren sometidas a procedimiento administrativo de adopción de medidas de control especial, cuando así se requiera por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, de disolución, o de revocación de la autorización administrativa, o bien se encuentren en periodo de liquidación no asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

En todo caso, las entidades acogidas al régimen especial que no resulten obligadas a remitir información trimestral a efectos de supervisión, estadísticos y contable deberán remitir con esta periodicidad el balance, la cuenta de pérdidas y ganancias y el capital de solvencia obligatorio.

4. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán remitir a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones el informe sobre la evaluación interna de riesgos y su solvencia en el plazo establecido en la normativa de la Unión Europea de directa aplicación.

*Artículo 173. Limitación de la presentación de información periódica a efectos de supervisión, estadísticos y contables.*

1. Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 78.6 de la ley, en aquellos casos en que se exija la información a efectos de supervisión, estadísticos y contables con una frecuencia inferior al año, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá limitar la comunicación periódica de información, cuando:

a) La información sea excesivamente gravosa de acuerdo a la naturaleza, tamaño y complejidad de los riesgos inherentes a la actividad de la entidad.

b) La información sea suministrada al menos anualmente.

2. Esta limitación sólo se concederá a las entidades que, en su conjunto no representen más de un veinte por ciento del mercado de seguros y reaseguros nacional de vida y de no vida, respectivamente.

La cuota de mercado de vida se calculará en función de las provisiones técnicas brutas y la cuota de mercado de los seguros distintos del de vida se calculará en función de las primas brutas emitidas.

Al conceder esta exención, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones deberá dar preferencia a las entidades de menor tamaño.

3. Esta limitación no será aplicable en el caso de que la entidad forme parte de un grupo en el sentido previsto en el artículo 131.1.f) de la ley, salvo si la entidad puede demostrar que la información es excesivamente gravosa de acuerdo a la naturaleza, tamaño y complejidad de los riesgos inherentes a la actividad del grupo.

4. Para determinar si la sentación de información es excesivamente gravosa, en relación con la naturaleza, tamaño y complejidad de los riesgos inherentes a la actividad de la entidad, se tendrán en cuenta, al menos, los siguientes aspectos:

- a) El volumen de primas, provisiones técnicas y activos de la entidad.
- b) La volatilidad de los siniestros y prestaciones cubiertas por la entidad.
- c) Los riesgos de mercado procedentes de las inversiones de la entidad.
- d) El nivel de concentración de los riesgos.
- e) El número total de ramos de seguros de vida y de seguros distintos del seguro de vida para los que se concede la autorización.
- f) Los posibles efectos de la gestión de activos de la entidad sobre la estabilidad financiera.
- g) Los sistemas y estructuras de la entidad para proporcionar la información a efectos de supervisión y la política escrita prevista en el artículo 114.4 de la ley.
- h) La idoneidad del sistema de gobierno de la entidad.
- i) El nivel de fondos propios que cubre el capital de solvencia obligatorio y el capital mínimo obligatorio.
- j) En caso de ser una entidad cautiva, que únicamente cubre los riesgos asociados al grupo industrial o comercial al que pertenezca.

*Artículo 174. Exención o limitación de presentación de información detallando todos los elementos, uno por uno.*

1. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá eximir o limitar la presentación de información detallando todos los elementos, uno por uno, cuando:

- a) La información sea excesivamente gravosa de acuerdo a la naturaleza, tamaño y complejidad de los riesgos inherentes a la actividad de la entidad.
- b) La presentación de la información no sea necesaria para la supervisión efectiva de la entidad.
- c) La exención no socave la estabilidad de los sistemas afectados de la Unión Europea.
- d) La entidad sea capaz de proporcionar la información bajo demanda.

2. Se estará a lo regulado en el artículo 173. 2, 3 y 4 (Limitación de la presentación de información periódica a efectos de supervisión, estadísticos y contables).

*Artículo 175. Información sobre la limitación o exención en la presentación de información a efectos de supervisión, estadísticos y contables.*

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones facilitará anualmente a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación información acerca del número de entidades de seguros y de reaseguros que se benefician de la limitación de presentación de información periódica y del número de entidades aseguradoras y reaseguradoras que se benefician de la exención o limitación de presentación de información detallando todos los elementos, junto con su volumen de requisitos de capital, primas, provisiones técnicas y activos, medidos respectivamente en forma de porcentajes del volumen total de requisitos de capital, primas, provisiones técnicas y activos de las entidades aseguradoras y reaseguradoras españolas.

*Artículo 176. Supervisión de funciones y actividades externalizadas.*

1. Cuando las entidades aseguradoras o reaseguradoras externalicen una función o una actividad de seguro o reaseguro, quien preste el servicio externalizado colaborará con la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en relación con la supervisión de la función o actividad externalizada y facilitará la información relativa a tales funciones o actividades a dicha Dirección General así como a las propias entidades aseguradoras o reaseguradoras y a sus auditores de cuentas.

Las entidades aseguradoras y reaseguradoras que externalicen funciones o actividades adoptarán las medidas necesarias para garantizar que se cumplan las citadas obligaciones de información y acceso por parte de quien les preste el servicio externalizado.

2. Cuando los locales de quienes presten el servicio externalizado se encuentren en otro Estado miembro, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones realizará las actuaciones de supervisión en esos locales, por sí misma o por medio de personas que designe para ello, previo informe a las autoridades competentes del citado Estado miembro. Cuando quien preste el servicio no esté sujeto a un régimen específico de supervisión, se informará a las autoridades de supervisión de seguros de dicho Estado.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá delegar la realización de tales actuaciones en las autoridades de supervisión del Estado miembro en que se sitúe el proveedor del servicio, si así se acordara entre ambas autoridades.

Cuando la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones comunique a las autoridades de supervisión del Estado miembro de acogida que tiene la intención de realizar una inspección con arreglo a este apartado, y cuando en la práctica se le prohíba ejercer su derecho a realizar dicha inspección, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá remitir el asunto a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación y solicitar su asistencia. Esta autoridad tendrá derecho a participar en las inspecciones cuando sean efectuadas de forma conjunta por dos o más autoridades de supervisión.

Artículo 177. *Actuaciones inspectoras sobre la presencia permanente de las entidades aseguradoras.*

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá realizar actuaciones inspectoras en los lugares en los que una entidad aseguradora desarrolle actividad en España en régimen de libre prestación de servicios, para comprobar si la estructura de la organización de la que, en su caso, disponga la entidad en España es asimilable a una presencia permanente y, por tanto, al régimen de derecho de establecimiento.

## CAPITULO II Supervisión financiera

Artículo 178. *Contenido de la supervisión financiera.*

En el desarrollo de la supervisión financiera establecida en el artículo 117 de la ley, se revisará y evaluará el cumplimiento de los siguientes aspectos:

- a) El sistema de gobierno de la entidad, incluida la evaluación interna de riesgos y solvencia.
- b) Las provisiones técnicas.
- c) Los requisitos de capital.
- d) Las normas de inversión.
- e) Las características cualitativas y cuantitativas de los fondos propios
- f) Los requisitos aplicados a los modelos internos completos y parciales, cuando la entidad los utilice.

## CAPÍTULO III Supervisión por inspección

Artículo 179. *Personal inspector.*

1. Las actuaciones de inspección de seguros se realizarán por los funcionarios del Cuerpo Superior de Inspectores de Seguros del Estado.
2. Los funcionarios pertenecientes a cuerpos técnicos de la Administración General del Estado y los funcionarios expertos informáticos podrán colaborar con el inspector o inspectores actuantes siempre que desempeñen puestos de trabajo en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y figuren designados en el acuerdo a que se refiere **el artículo 180 (Iniciación del procedimiento de supervisión por inspección).**

3. La firma del acta de inspección contemplada en **el artículo 184. (Formalización del acta de inspección)**, ya sea previa o definitiva, corresponderá a los funcionarios del Cuerpo Superior de Inspectores de Seguros del Estado.

Artículo 180. *Iniciación del procedimiento de supervisión por inspección.*

1. El procedimiento administrativo de supervisión por inspección se iniciará mediante acuerdo de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, que se notificará a la entidad o a la persona inspeccionada.

2. En dicho acuerdo se identificará a quienes se encomienden las actuaciones inspectoras y se hará constar el objeto de las comprobaciones a desarrollar.

Artículo 181. *Desarrollo de las actuaciones inspectoras.*

1. Cuando las actuaciones inspectoras se desarrollen en el domicilio social, agencias, sucursales, delegaciones, oficinas, locales, o en cualquier otro lugar donde se desarrolle actividad de la entidad o persona inspeccionada o se encuentre la documentación requerida, ésta pondrá a disposición de la inspección el espacio físico y los medios auxiliares necesarios para facilitar la realización de las citadas actuaciones.

2. La inspección podrá requerir a la entidad o persona inspeccionada que envíe comunicaciones a terceros solicitando aclaraciones o informaciones con la finalidad de confirmar saldos o determinar la veracidad de los hechos manifestados por la entidad o persona inspeccionada, la autenticidad de los documentos exhibidos a la inspección, o el alcance y las consecuencias de determinadas operaciones.

La inspección podrá exigir que el texto de la comunicación cuente con su aprobación previa y que, en su caso, la contestación a la misma sea remitida directamente a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

3. Las autoridades, cualquiera que sea su naturaleza, los jefes o encargados de oficinas del Estado y de los demás entes públicos territoriales y quienes en general ejerzan funciones públicas deberán prestar a la inspección, a instancia de ésta o de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, el apoyo, concurso, auxilio y protección que sean precisos.

Artículo 182. *Excusa, negativa o resistencia a la actuación inspectora.*

1. Se considerará excusa, negativa o resistencia a la actuación inspectora toda acción u omisión de la entidad o personas con quienes se entiendan las actuaciones, que tienda a dilatar indebidamente, entorpecer o impedir éstas.

2. En particular, se considerará excusa, negativa o resistencia a la actuación inspectora:

a) Las actuaciones que tiendan a dificultar la entrega inmediata al representante de la entidad o a la persona inspeccionada, o a sus agentes o empleados, del acuerdo de iniciación del procedimiento de supervisión por inspección, de las diligencias extendidas durante la actividad inspectora, de las actas previas o definitivas, o de cualquier comunicación escrita de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones o de los funcionarios a quienes se encomienden las actuaciones de comprobación.

b) La incomparecencia de la persona requerida por la inspección, con arreglo a las leyes vigentes, en el lugar, día y hora que se le hubiese señalado en tiempo y forma para la iniciación, desarrollo o terminación de las actuaciones, salvo que medie causa suficiente que sea debidamente justificada.

c) La negativa a exhibir los libros, registros y documentos de llevanza y conservación obligatorias.

d) La omisión o negativa a facilitar los datos, informes, justificantes y antecedentes que sean requeridos por la inspección, así como la alteración o manipulación de los mismos.

e) Negar o dificultar indebidamente el acceso o la permanencia de la inspección en el domicilio social, las agencias, sucursales, locales y oficinas donde se desarrolle actividad de la entidad o persona inspeccionada o se encuentre la documentación requerida, así como obstaculizar la localización de dichos lugares.

f) Las actitudes que supongan amenazas o coacciones a la inspección, o que dilaten indebidamente las comprobaciones inspectoras.

### Artículo 183. *Diligencias.*

1. La inspección podrá extender diligencias para hacer constar los hechos o circunstancias que se pongan de manifiesto durante el curso de las actuaciones inspectoras, las manifestaciones de las personas con quienes se entienden dichas actuaciones, así como la formulación de requerimientos a la entidad o persona inspeccionada.

2. De las diligencias que extienda la inspección se entregará un ejemplar a la persona con quien se entiendan las actuaciones. Si ésta se negare a recibirla, se le remitirá por cualquiera de los medios admitidos en derecho, y si se negare a firmar la diligencia, o no pudiera, se hará constar en la misma esta circunstancia, sin perjuicio de la entrega a dicha persona del duplicado correspondiente.

Cuando la naturaleza de las actuaciones inspectoras cuyo resultado se refleje en una diligencia no requiera la presencia de una persona con quien se entiendan tales actuaciones, o dicha persona se encontrare ausente, la diligencia se firmará únicamente por la inspección, y se remitirá un ejemplar de la misma al interesado con arreglo a derecho.

#### Artículo 184. *Formalización del acta de inspección.*

1. El acta reflejará su carácter de previa o definitiva, se extenderá por duplicado y se firmará por el representante legal de la entidad inspeccionada o por persona con poder suficiente para ello o, en su caso, por la persona inspeccionada, y por los funcionarios a que se refiere **el artículo 179.2. (Personal inspector)**, designados en el acuerdo, debiendo ambas partes rubricar todas las hojas de los dos ejemplares del cuerpo principal del acta de inspección que se extienda.

La firma del acta por la entidad o persona inspeccionada, salvo que medie declaración expresa en contrario, no equivaldrá a su conformidad con los hechos, ni con su valoración y conclusiones recogidas en la misma.

2. Uno de los ejemplares del acta se entregará al firmante de la misma. En caso de negativa a firmar el acta o a la recepción de la misma, los inspectores lo harán constar por escrito y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones notificará el acta en el domicilio de la entidad o persona inspeccionada. Si se rechazase la notificación, se hará constar en el expediente y se tendrá por efectuado el trámite siguiéndose el procedimiento.

3. El acta de inspección incluirá una relación de los anexos que formen parte de la misma, y la inspección entregará, junto con el cuerpo principal del acta de inspección, una copia de los mismos, salvo en el supuesto de que el anexo incluya exclusivamente documentación aportada en el transcurso de las actuaciones inspectoras por la entidad o persona inspeccionada, en cuyo caso se hará constar dicha circunstancia en la relación de anexos.



#### Artículo 185. *Terminación de las actuaciones inspectoras.*

Las actuaciones inspectoras concluirán con:

1. El levantamiento del acta de inspección definitiva.
2. Por el transcurso de 6 meses sin actuación inspectora alguna, por causas no imputables a la entidad o persona inspeccionada.
3. Por acuerdo de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones notificado a la entidad o persona inspeccionada en virtud del cual no se estime necesario continuar las comprobaciones inspectoras.

#### Artículo 186. *Deber de comunicación.*

Los representantes legales de las entidades inspeccionadas deberán dar cuenta del acta de inspección y de la resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones al Órgano de Administración, en la primera reunión que celebre después de aquéllas. Igualmente deberán dar cuenta de tales documentos a la Junta general o Asamblea general cuando así lo disponga la citada resolución.

## TÍTULO V Supervisión de grupos de entidades aseguradoras y reaseguradoras

### CAPÍTULO I Ejercicio de la supervisión de grupos

*Artículo 187. Asunción de la función de supervisor de grupo por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en supuestos especiales.*

1. Aun no dándose las circunstancias indicadas en el artículo 134.2 (Ejercicio de las funciones de supervisor de grupo por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones) de la ley, las autoridades de supervisión afectadas, previa solicitud de cualquiera de ellas, podrán decidir conjuntamente que la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones asuma las funciones de supervisor de grupo, cuando dicha atribución resultara adecuada, habida cuenta de la estructura del grupo y la importancia relativa de las actividades desarrolladas por las entidades aseguradoras y reaseguradoras en diferentes países.

A estos efectos, cualquiera de las autoridades de supervisión afectadas podrá solicitar que se abra un debate para decidir si la aplicación de los criterios establecidos en el artículo 134.2 (Ejercicio de las funciones de supervisor de grupo por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones) de la ley resulta adecuada. Este debate sólo podrá celebrarse una vez al año.

La asunción de las funciones de supervisor de grupo por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, fuera de los casos indicados en el artículo 134.2 (Ejercicio de las funciones de supervisor de grupo por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones) de la ley, requerirá decisión conjunta del colegio de supervisores adoptada en los tres meses siguientes a la solicitud del debate. Antes de adoptar una decisión, las autoridades de supervisión afectadas darán al grupo la oportunidad de manifestar su opinión.

En caso de ser designada supervisor de grupo, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, mediante resolución, notificará al grupo la decisión conjunta plenamente motivada.

Si, dentro de este plazo de tres meses, alguna de dichas autoridades hubiera remitido el asunto a la Autoridad Europea de Supervisores de Seguros y Pensiones de Jubilación, se aplazará la decisión conjunta hasta el pronunciamiento de ésta, que deberá adoptar su decisión en el plazo de un mes desde la remisión. La posterior decisión conjunta será definitiva, se tomará motivadamente de conformidad con el pronunciamiento de la Autoridad Europea de Supervisores de Seguros y Pensiones de Jubilación y se notificará al grupo y al colegio de supervisores por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en el caso de que hubiera sido designada supervisor de grupo.

El asunto no se remitirá a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación una vez finalizado el plazo de tres meses o tras haberse adoptado una decisión conjunta.

2. Si no se hubiera alcanzado una decisión conjunta entre todas las autoridades de supervisión, esta función será ejercida por la autoridad de supervisión determinada con arreglo a lo dispuesto en el artículo 134.2 (Ejercicio de las funciones de supervisor de grupo por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones) de la ley.

*Artículo 188. Excepciones a la asunción de la función de supervisor de grupo por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.*

1. Aun concurriendo las circunstancias indicadas en el artículo 134.2 (Ejercicio de las funciones de supervisor de grupo por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones) de la ley, las autoridades de supervisión afectadas, previa solicitud de cualquiera de ellas, podrán adoptar una decisión conjunta para que la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones no asuma las funciones de supervisor de grupo, cuando su asunción fuera inadecuada, habida cuenta de la estructura del grupo y la importancia relativa de las actividades desarrolladas por las entidades aseguradoras y reaseguradoras en diferentes países.

A estos efectos, cualquiera de las autoridades de supervisión afectadas podrá solicitar que se abra un debate para decidir si la aplicación de los criterios establecidos en el artículo 134.2 (Ejercicio de las funciones de supervisor de grupo por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones) de la ley resulta adecuada. Este debate sólo podrá celebrarse una vez al año.

La no asunción de las funciones de supervisor de grupo requerirá decisión conjunta de las autoridades de supervisión afectadas, adoptada en el plazo de tres meses desde que cualquiera de las autoridades planteara el debate. Antes de adoptar una decisión, las autoridades de supervisión afectadas darán al grupo la oportunidad de manifestar su opinión.

El supervisor de grupo designado notificará al grupo la decisión conjunta plenamente motivada.

Si, dentro de este plazo de tres meses, alguna de dichas autoridades hubiera remitido el asunto a la Autoridad Europea de Supervisores de Seguros y Pensiones de Jubilación, se aplazará la decisión conjunta hasta el pronunciamiento de ésta, que deberá adoptar su decisión en el plazo de un mes desde la remisión. La posterior decisión conjunta será definitiva, se tomará motivadamente de conformidad con el pronunciamiento de la Autoridad Europea de Supervisores de Seguros y Pensiones de Jubilación y se notificará al grupo y al colegio de supervisores por el supervisor de grupo designado.

El asunto no se remitirá a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación una vez finalizado el plazo de tres meses o tras haberse adoptado una decisión conjunta.

2. Si finalmente no se hubiera alcanzado una decisión conjunta entre todas las autoridades de supervisión afectadas para establecer una excepción a los criterios contemplados en el artículo 134.2 (Ejercicio de las funciones de supervisor de grupo por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones) de la ley, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ejercerá la función de supervisor de grupo.

#### Artículo 189. *Colegios de Supervisores.*

1. A fin de facilitar el ejercicio de las tareas de supervisión de grupo, se establecerá un colegio de supervisores.

Entre los miembros del colegio de supervisores se incluirán el supervisor de grupo, las autoridades de supervisión de todos los Estados miembros en los que esté situado el domicilio social de todas las entidades filiales y la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación. Será presidido por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones cuando sea el supervisor de grupo.

Las autoridades de supervisión de las sucursales importantes y de las entidades vinculadas estarán autorizadas a participar también en el colegio de supervisores. No obstante, su participación estará limitada sólo a lograr el objetivo de un intercambio eficaz de información.

El funcionamiento efectivo del colegio de supervisores podrá requerir que un número reducido de autoridades de supervisión dentro del mismo lleven a cabo determinadas actividades.

El colegio de supervisores velará por que los procesos de cooperación, intercambio de información y consulta entre las autoridades de supervisión del colegio de supervisores se apliquen con arreglo al título V de la ley, con vistas a promover la convergencia de sus respectivas decisiones y actividades.

2. Cuando el supervisor de grupo no desempeñe las tareas a que se refiere el artículo 135.1 (Facultades de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones como supervisor de grupo. Colegio de supervisores) de la ley o cuando los miembros del colegio de supervisores no cooperen en la medida exigida en dicho apartado, cualquiera de las autoridades de supervisión afectadas podrá remitir el asunto a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación y solicitar su asistencia.

3. Sin perjuicio de otras medidas que se puedan adoptar conforme a la normativa aplicable, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones basará la creación y funcionamiento de los colegios de supervisores en los que participe en acuerdos de coordinación celebrados con las otras autoridades de supervisión afectadas por la supervisión de un grupo de entidades aseguradoras o

reaseguradoras. En caso de divergencia de puntos de vista respecto de los acuerdos de coordinación, cualquiera de los miembros del colegio de supervisores podrá remitir el asunto a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación y solicitar su asistencia. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, adoptará su decisión definitiva de conformidad con la decisión de la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación y la transmitirá a las demás autoridades de supervisión afectadas.

4. Sin perjuicio de otras medidas que se deriven de la aplicación de la normativa comunitaria europea, los acuerdos de coordinación, especificarán los procedimientos para la adopción de decisiones en cuanto a la aprobación de modelos internos de grupo, la exigencia de capital adicional y el ejercicio de las funciones de los supervisores de grupo, la consulta a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación, en los casos en que proceda, y la consulta entre autoridades y cooperación entre ellas.

5. Sin perjuicio de los derechos y obligaciones asignados por la Ley de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, su normativa de desarrollo y la normativa de la Unión Europea de directa aplicación, al supervisor de grupo y a otras autoridades supervisoras, los acuerdos de coordinación podrán encomendar tareas adicionales al supervisor de grupo, a las demás autoridades de supervisión o a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación, si de ello se deriva una supervisión más eficiente del grupo y no se obstaculizan las actuaciones de supervisión de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con respecto a las funciones que le encomienda de forma individual la mencionada normativa.

6. En el caso de que la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones sea supervisor de grupo, transmitirá a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación la información sobre el funcionamiento del colegio de supervisores y cualesquiera otras dificultades encontradas en el mismo que sean relevantes de cara a las revisiones que haga la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación sobre el funcionamiento de los colegios de supervisores. Cuando la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones no sea supervisor de grupo velará porque dicho supervisor de grupo remita a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación la anterior información.

#### *Artículo 190. Acceso a la información y verificación.*

1. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, podrá limitar la información exigida a efectos de supervisión a nivel grupo con una frecuencia inferior al año, cuando todas las entidades aseguradoras y reaseguradores del grupo disfruten de la limitación de conformidad con el artículo 173 (Limitación de la presentación de información periódica a efectos de supervisión, estadísticos y contables), teniendo en cuenta la naturaleza, tamaño y complejidad de los riesgos inherentes a la actividad del grupo.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo podrá eximir de la presentación de información detallando todos los elementos, uno por uno, a nivel de grupo, cuando todas las entidades

aseguradoras y reaseguradores del grupo, disfruten de la exención de conformidad con el artículo 174 (Exención o limitación de presentación de información detallando todos los elementos uno por uno), teniendo en cuenta la naturaleza, tamaño y complejidad de los riesgos inherentes a la actividad del grupo y el objetivo de estabilidad financiera.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones facilitará anualmente a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación información acerca del número de grupos que se benefician de la limitación de presentación de información periódica a efectos de supervisión y el número de grupos que se benefician de la exención de presentación de información detallando todos los elementos, uno por uno a que se refiere este apartado, junto con su volumen de requisitos de capital, primas, provisiones técnicas y activos, medidos respectivamente en forma de porcentajes del volumen total de requisitos de capital, primas, provisiones técnicas y activos de todos los grupos.

2. Si la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones considera pertinente verificar la información referida a una entidad que forme parte de un grupo, ya sea o no regulada, y esté domiciliada en otro Estado miembro, deberá solicitar a las autoridades de supervisión de ese Estado miembro que efectúen la verificación.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá realizar directamente la verificación de esa entidad en el Estado miembro donde esté domiciliada, previa autorización de la autoridad supervisora de ese Estado. En todo caso, podrá participar en la verificación cuando no proceda directamente a ella.

Cuando no se haya dado curso, en un plazo de dos semanas, a la solicitud presentada a otra autoridad de supervisión para que efectúe una verificación con arreglo al presente apartado, o cuando en la práctica se prohíba a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ejercer su derecho a participar con arreglo al párrafo anterior, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá remitir el asunto a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación y solicitar su asistencia.

3. Cuando la autoridad supervisora de otro Estado miembro considere pertinente verificar la información referida a una entidad, sea o no regulada, que forme parte de un grupo y esté domiciliada en España, deberá solicitarlo a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dentro de sus competencias, efectuará la verificación directamente o autorizando a la autoridad supervisora que le solicitó la verificación a efectuarla ella misma, que, en todo caso, podrá participar en la verificación cuando no proceda a hacerla directamente. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones informará al supervisor de grupo de la decisión adoptada.

La Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación está facultada para participar en las verificaciones cuando sean efectuadas de forma conjunta por dos o más autoridades de supervisión.

*Artículo 191. Cooperación e intercambio de información entre las autoridades de supervisión.*

1. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones colaborará con las autoridades supervisoras de las entidades aseguradoras y reaseguradoras individuales dentro de un grupo y con el supervisor de grupo, en particular en los casos en que una entidad aseguradora o reaseguradora del grupo afronte dificultades financieras.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones facilitará sin demora a las demás autoridades supervisoras afectadas, y demandará de éstas, toda información pertinente tan pronto como esté disponible o intercambiarán información, previa solicitud, para permitir y facilitar el ejercicio de las labores de supervisión respectivas. La información a comunicar incluirá, pero sin carácter restrictivo, la referente a actuaciones del grupo y de las autoridades supervisoras, y la información proporcionada por el grupo.

Cuando una autoridad de supervisión no haya comunicado la información pertinente o cuando una solicitud de cooperación y, en particular, de intercambio de la información pertinente, se haya denegado o no se haya dado curso a la misma en un plazo de dos semanas, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá remitir el asunto a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación (AESPJ).

## CAPITULO II **Situación financiera del grupo**

### SECCIÓN 1ª. SOLVENCIA DE GRUPO

#### *Subsección 1ª. Principios generales*

*Artículo 192. Supervisión de la solvencia de grupo*

1. La información sobre la solvencia del grupo se presentará, con la periodicidad que se determine en las normas que resulten de aplicación, a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, por la entidad participante o, en caso de que el grupo no esté encabezado por una entidad aseguradora o reaseguradora, por la sociedad de cartera de seguros o sociedad financiera mixta de cartera o por la entidad del grupo que determine la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones previa consulta a las demás autoridades de supervisión afectadas y al propio grupo.

2. Las entidades obligadas conforme al párrafo anterior, deberán mantener un control permanente del capital de solvencia obligatorio del grupo.

En caso de que el perfil de riesgo del grupo se aparte significativamente de las hipótesis en las que se basa el último cálculo del capital de solvencia obligatorio de grupo notificado, se procederá inmediatamente a un nuevo cálculo del capital de

solvencia obligatorio y a su presentación a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo.

Cuando haya indicios de que el perfil de riesgo del grupo ha variado significativamente desde la última información presentada sobre el capital de solvencia obligatorio del grupo, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, como supervisor de grupo, requerirá que dicho capital de solvencia obligatorio vuelva a calcularse.

3. En caso de insuficiencia de fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio o cuando exista riesgo de insuficiencia en los tres meses siguientes, se aplicará lo dispuesto en los artículos 156 (Incumplimiento respecto al capital de solvencia obligatorio), 160 (Medidas de control especial que pueden adoptarse) y 166 (Efectos de las medidas de control especial en otros Estados miembros) de la ley. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, una vez haya sido informada de la situación de insuficiencia o del riesgo de producirse, informará a las demás autoridades de supervisión afectadas.

*Artículo 193. Informe único sobre la situación financiera y de solvencia a nivel de grupo.*



1. Antes de dar su autorización para la elaboración de un solo informe que comprenda la información sobre la situación financiera y de solvencia a nivel de grupo y a nivel de cualquiera de las filiales integrantes del grupo, que debe ser identificable individualmente, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones consultará a las otras autoridades supervisoras afectadas y tendrá en consideración sus observaciones y reservas.

2. Si el informe único a que se refiere el apartado 1 no incluye información que la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, u otra autoridad supervisora que haya autorizado a la filial dentro del grupo, exija de entidades comparables, y si esa omisión se considera significativa, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones o la otra autoridad de supervisión podrán exigir a la filial afectada que revele la información adicional necesaria.

*Artículo 194. Publicidad de la estructura del grupo*

Las entidades aseguradoras y reaseguradoras, las sociedades de cartera de seguros y las sociedades financieras mixtas de cartera, publicarán en sus páginas web con periodicidad anual, a nivel de grupo, la estructura jurídica y la estructura de gobernanza y organizativa, incluida una descripción de todas las filiales, sociedades vinculadas materiales y sucursales significativas que pertenezcan al grupo.

En caso de no disponer de página web, las entidades anteriores deberán enviar una copia electrónica de esta información a quien lo solicite, en un plazo máximo de diez días. La solicitud podrá estar referida a la información de los últimos cinco años como máximo.

## *Subsección 2ª. Métodos de cálculo*

### *Artículo 195. Método basado en la consolidación contable.*

1. El cálculo de la solvencia de grupo de la entidad aseguradora o reaseguradora participante se efectuará a partir de las cuentas consolidadas.

La solvencia de grupo de la entidad aseguradora o reaseguradora participante resultará de la diferencia entre las siguientes magnitudes:

a) Los fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio, calculados a partir de los datos consolidados; y

b) El capital de solvencia obligatorio a nivel de grupo, calculado a partir de los datos consolidados (capital de solvencia obligatorio de grupo consolidado).

En el cálculo de los fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio y en el del capital de solvencia obligatorio a nivel de grupo basado en datos consolidados, se aplicará lo dispuesto en las secciones 2ª y 3ª del capítulo II del título III de la ley.

2. El capital de solvencia obligatorio de grupo consolidado, se calculará con arreglo, bien a la fórmula estándar, o bien a un modelo interno aprobado.

3. El capital de solvencia obligatorio de grupo consolidado está integrado, como mínimo, por la suma de lo siguiente:

a) El capital mínimo obligatorio de la entidad aseguradora o reaseguradora participante; y

b) La parte proporcional del capital mínimo obligatorio de las entidades aseguradoras o reaseguradoras vinculadas.

Dicho mínimo deberá estar cubierto por fondos propios básicos admisibles en los términos del artículo 78.1 de la ley.

### *Artículo 196. Modelo interno de grupo consolidado y de las entidades aseguradoras y reaseguradoras del grupo.*

1. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en su función de supervisor de grupo, informará a las demás autoridades de supervisión miembros del colegio de supervisores afectadas acerca de la solicitud de autorización de un modelo interno de grupo y les remitirá la solicitud completa tan pronto como ésta se presente. Cooperará con ellas para adoptar una posición conjunta acerca de si procede o no conceder dicha autorización y determinar las condiciones, en su caso, a las que ésta quede supeditada, en un plazo no superior a seis meses a contar desde la fecha en que haya recibido la solicitud completa.

Si, en el plazo de seis meses a que se refiere el párrafo anterior, cualquiera de las autoridades de supervisión afectadas hubiera remitido el asunto a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación, el Ministro de Economía y Competitividad, aplazará su decisión a la espera de la que la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación pueda adoptar y resolverá de conformidad con la decisión de ésta. Esta decisión se considerará definitiva y habrá de ser aplicada por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y por el resto de las autoridades de supervisión afectadas.

La Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación adoptará su decisión en el plazo de un mes.

No obstante lo anterior, si la Junta de Supervisores de la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación, rechazase la decisión propuesta por el panel independiente, creado por la Junta de Supervisores para facilitar una solución imparcial a las diferencias entre las autoridades de supervisión afectadas, el Ministro de Economía y Competitividad adoptará la decisión final. Esta decisión se considerará definitiva y habrá de ser aplicada por las autoridades de supervisión afectadas.

El asunto no se remitirá a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación una vez finalizado el plazo de seis meses o tras haberse adoptado una decisión conjunta.

Cuando todas las autoridades de supervisión afectadas hayan adoptado la posición conjunta a que se refiere párrafo segundo del presente apartado, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, como supervisor de grupo, lo comunicará al solicitante.

2. En ausencia de una posición conjunta de las autoridades de supervisión afectadas en un plazo de seis meses a partir de la fecha en que la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones hubiese recibido la solicitud completa, el Ministro de Economía y Competitividad deberá resolver sobre la solicitud, teniendo en cuenta las posibles observaciones o reservas manifestadas por las demás autoridades de supervisión afectadas durante el plazo establecido en el apartado 1.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones comunicará al solicitante y a las demás autoridades de supervisión afectadas la decisión adoptada. Esta decisión se considerará definitiva y habrá de ser aplicada por las autoridades de supervisión afectadas.

3. Cuando la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones considere que el perfil de riesgo de una entidad aseguradora o reaseguradora, de cuya supervisión sea responsable, se aparta significativamente de las hipótesis en que se basa el modelo interno que haya sido autorizado a nivel de grupo, y en tanto la entidad considerada no haya respondido adecuadamente a los requerimientos que se le hayan efectuado, podrá, de conformidad con el **artículo 76 (Exigencia de capital de solvencia obligatorio adicional)**, exigir a dicha entidad aseguradora o reaseguradora un capital adicional al capital de solvencia obligatorio que se derive de la aplicación del referido modelo interno.

En circunstancias excepcionales en las que resulte inapropiada la exigencia de capital adicional, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá exigir a la entidad considerada que calcule su capital de solvencia obligatorio con arreglo a la fórmula estándar. De conformidad con el **artículo 76 (Exigencia de capital de solvencia obligatorio adicional)**, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá exigir a la entidad aseguradora o reaseguradora un capital adicional al capital de solvencia obligatorio derivado de aplicar la fórmula estándar.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones comunicará la resolución motivada que contenga su decisión tanto a la entidad aseguradora o reaseguradora como al resto de los supervisores de grupo.

*Artículo 197. Exigencia de capital de solvencia obligatorio adicional de grupo consolidado.*

Para determinar si el capital de solvencia obligatorio de grupo consolidado refleja adecuadamente el perfil de riesgo del grupo, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, vigilará la posibilidad de que se planteen a nivel de grupo las situaciones previstas en el **artículo 76 (Exigencia de capital de solvencia obligatorio adicional)**, en particular cuando:

a) cualquier riesgo específico existente a nivel de grupo no quede suficientemente cubierto por la fórmula estándar o el modelo interno utilizado, debido a que sea difícil de cuantificar;

b) se exija por las autoridades de supervisión afectadas un capital adicional sobre el capital de solvencia obligatorio de las entidades aseguradoras o reaseguradoras vinculadas.

*Artículo 198. Método de deducción y agregación.*

1. Cuando se emplee el método de deducción y agregación, la solvencia de grupo de la entidad aseguradora o reaseguradora participante será la diferencia entre las siguientes magnitudes:

a) Los fondos propios admisibles de grupo agregados, con arreglo a lo previsto en el apartado 2; y

b) El valor, en la entidad aseguradora o reaseguradora participante, de las entidades aseguradoras o reaseguradoras vinculadas y el capital de solvencia obligatorio de grupo agregado, calculado conforme a lo previsto en el apartado 3.

2. Los fondos propios admisibles de grupo agregado serán la suma de lo siguiente:

a) Los fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio de la entidad aseguradora o reaseguradora participante; y

b) La parte proporcional de la entidad aseguradora o reaseguradora participante en los fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio de las entidades aseguradoras o reaseguradoras vinculadas.

3. El capital de solvencia obligatorio de grupo agregado será la suma de lo siguiente:

a) El capital de solvencia obligatorio de la entidad aseguradora o reaseguradora participante; y

b) La parte proporcional del capital de solvencia obligatorio de las entidades aseguradoras o reaseguradoras vinculadas

*Artículo 199. Inclusión de la participación proporcional.*

1. En el cálculo de la solvencia de grupo, se tendrá en cuenta la participación proporcional que posea la entidad participante en sus entidades vinculadas.

Esta participación proporcional corresponderá:

a) Si se emplea el método de consolidación contable, a los porcentajes utilizados para confeccionar las cuentas consolidadas; o

b) Si se emplea el método de deducción y agregación, a la proporción de capital suscrito que posea, directa o indirectamente, la entidad participante.

No obstante, y con independencia del método aplicado, cuando la entidad vinculada sea una entidad filial y no disponga de fondos propios admisibles en cuantía suficiente para cubrir el capital de solvencia obligatorio, habrá de computarse el total del déficit de solvencia de la filial.

Cuando a juicio de las autoridades de supervisión, la responsabilidad de la entidad matriz que posea una participación en el capital se limite estrictamente a dicha participación, el supervisor de grupo podrá permitir que el déficit de solvencia de la entidad filial se tenga en cuenta de manera proporcional.

2. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, determinará, previa consulta a las demás autoridades de supervisión y al propio grupo, la participación proporcional que haya de computarse en los siguientes casos:

a) Cuando no existan vínculos de capital entre algunas de las entidades de un grupo;

b) Cuando las autoridades de supervisión hayan determinado que la posesión, directa o indirecta, de derechos de voto o de capital de una entidad debe asimilarse a una participación, por ejercerse efectivamente sobre esa entidad, en su opinión, una influencia notable;

c) Cuando las autoridades de supervisión hayan determinado que una entidad es entidad matriz de otra porque, en su opinión, la primera ejerce de manera efectiva una influencia dominante en esa otra entidad.

*Artículo 200. Supresión del doble cómputo de los fondos propios admisibles.*

1. No se permitirá el doble cómputo de los fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio entre las distintas entidades aseguradoras o reaseguradoras que se hayan tenido en cuenta en ese cálculo.

A tal efecto, en el cálculo de la solvencia de grupo y en caso de que no esté previsto en los métodos previstos en los **artículos 195 (Método basado en la consolidación contable) y 199 (Método de deducción y agregación)**, se excluirán los importes siguientes:

a) El valor de todo activo de la entidad aseguradora o reaseguradora participante que represente la financiación de fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio de una de sus entidades aseguradoras o reaseguradoras vinculadas;

b) El valor de todo activo de una entidad aseguradora o reaseguradora vinculada a la entidad aseguradora o reaseguradora participante que represente la financiación de fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio de dicha entidad aseguradora o reaseguradora participante;

c) El valor de todo activo de una entidad aseguradora o reaseguradora vinculada a la entidad aseguradora o reaseguradora participante que represente la financiación de fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio de cualquier otra entidad aseguradora o reaseguradora vinculada a dicha entidad aseguradora o reaseguradora participante.

2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 1, los elementos que se mencionan a continuación sólo podrán computarse en la medida en que sean admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio de la entidad vinculada considerada:

a) Los fondos excedentarios de una entidad aseguradora o reaseguradora de vida, vinculada a la entidad aseguradora o reaseguradora participante, respecto de la cual se calcule la solvencia de grupo, de acuerdo con lo dispuesto en el **artículo 72.2 (Determinación de los fondos propios) de la ley y 70 (determinación de fondos propios básicos) de este reglamento;**

b) Todo capital suscrito y no desembolsado de una entidad aseguradora o reaseguradora vinculada a la entidad aseguradora o reaseguradora participante respecto de la cual se calcule la solvencia de grupo.

No obstante, se excluirán en todo caso del cálculo los siguientes elementos:

a) Todo capital suscrito y no desembolsado que represente una obligación potencial para la entidad participante;

b) Todo capital suscrito y no desembolsado de la entidad aseguradora o reaseguradora participante que represente una obligación potencial para la entidad aseguradora o reaseguradora vinculada;

c) Todo capital suscrito y no desembolsado de una entidad aseguradora o reaseguradora vinculada que represente una obligación potencial para otra entidad aseguradora o reaseguradora vinculada a la misma entidad aseguradora o reaseguradora participante.

3. Cuando las autoridades de supervisión consideren que determinados fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio de una entidad aseguradora o reaseguradora vinculada, distintos de los contemplados en el apartado 2, no pueden estar realmente disponibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio de la entidad de aseguradora o reaseguradora participante respecto de la cual se calcule la solvencia de grupo, dichos fondos propios sólo podrán computarse en la medida en que sean admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio de la entidad vinculada.

4. La suma de fondos propios contemplados en los apartados 2 y 3 no podrá superar el capital de solvencia obligatorio de la entidad aseguradora o reaseguradora vinculada.

5. Los fondos propios admisibles de una entidad aseguradora o reaseguradora vinculada a la entidad aseguradora o reaseguradora participante respecto de la cual se calcule la solvencia de grupo, que estén sujetos a la autorización previa de las autoridades de supervisión de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 71.1 (Determinación de los fondos propios) y 72.3 (Clasificación de los fondos propios en niveles) de la ley, sólo podrán computarse en la medida en que hayan sido debidamente autorizados por las autoridades responsables de la supervisión de dicha entidad vinculada.

#### *Artículo 201. Supresión de la creación de capital intragrupo.*



1. En el cálculo de la solvencia de grupo, no se tomarán en consideración aquellos fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio que procedan de una financiación recíproca entre la entidad aseguradora o reaseguradora participante y cualquiera de las siguientes:

a) Una empresa vinculada;

b) Una empresa participante;

c) Otra empresa vinculada a cualquiera de sus empresas participantes

2. En el cálculo de la solvencia de grupo no se tendrán en cuenta los fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio de una entidad

aseguradora o reaseguradora vinculada a la entidad aseguradora o reaseguradora participante respecto de la cual se calcule la solvencia del grupo, cuando los fondos propios considerados procedan de una financiación recíproca con cualquier otra entidad vinculada a dicha entidad de seguros o reaseguros participante.

3. Se considerará que existe financiación recíproca, como mínimo, cuando una entidad aseguradora o reaseguradora, o cualquiera de sus entidades vinculadas, posea participaciones en otra entidad que, directa o indirectamente, posea fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio de la primera entidad, o bien conceda préstamos a esta otra entidad.

#### *Artículo 202. Valoración.*

Los activos y los pasivos se valorarán con arreglo a lo previsto en el artículo 68 (Valoración de activos y pasivos) de la ley.

#### *Subsección 3ª. Cálculo de la solvencia de grupo según el tipo de entidad vinculada*

#### *Artículo 203. Entidades aseguradoras y reaseguradoras vinculadas.*

El cálculo de la solvencia de grupo se realizará integrando los importes correspondientes a cada una de las entidades aseguradoras o reaseguradoras vinculadas.

Cuando una entidad aseguradora o reaseguradora vinculada tenga su domicilio social en otro Estado miembro, en el cálculo de la solvencia de grupo se tomará en consideración, respecto de la entidad vinculada, el capital de solvencia obligatorio y los fondos propios admisibles para cubrirlo que establezca ese otro Estado miembro.

#### *Artículo 204. Equivalencia respecto de entidades aseguradoras y reaseguradoras vinculadas de terceros países.*

1. A efectos del cálculo de la solvencia de grupo por el método de deducción-agregación de una entidad aseguradora o reaseguradora participante en una entidad aseguradora o reaseguradora de un tercer país, esta última será tratada como una entidad vinculada.

No obstante, cuando el tercer país en el que tenga su domicilio social dicha entidad sujete a ésta a autorización administrativa previa y a un régimen de solvencia equivalente, como mínimo, al establecido para las entidades aseguradoras y reaseguradoras de la Unión Europea, en el cálculo de la solvencia de grupo se tomará en consideración, respecto de dicha entidad, el capital de solvencia obligatorio y los fondos propios admisibles para cubrirlo que establezca el tercer país considerado.

2. Se verificará la equivalencia del régimen prudencial, de acuerdo con los apartados siguientes:

a) Esta equivalencia será determinada por la Comisión Europea en base a los criterios que ésta especifique, con la asistencia de la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación.

El listado de regímenes prudenciales equivalentes será publicado por la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación en su sitio web y se mantendrá actualizado. Las decisiones de la Comisión se revisarán periódicamente con objeto de mantenerse actualizadas para atender a cualquier modificación sustancial del régimen de supervisión de la Unión Europea y del régimen de supervisión del tercer país.

b) Cuando no se cumplan todos los criterios establecidos en el apartado a), la equivalencia puede ser determinada de forma temporal por la Comisión Europea, con la asistencia de la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación de acuerdo con los criterios que se establezcan en la normativa de la Unión Europea de directa aplicación.

El listado de los terceros países para los que se ha determinado un régimen de solvencia temporalmente equivalente será publicado por la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación en su sitio web y se mantendrá actualizado. Las decisiones de la Comisión se revisarán regularmente con objeto de mantenerse actualizadas con los informes de los progresos realizados por el tercer país, que serán presentados a la Comisión anualmente para su evaluación con la ayuda de la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación.

El régimen de equivalencia temporal será de diez años o concluirá cuando dicha decisión sea revocada o en la fecha en que, de conformidad con el apartado a), el régimen prudencial de ese tercer país se considere equivalente, si esta última fecha es anterior. El régimen de equivalencia temporal estará sujeto a renovaciones por períodos adicionales de diez años cuando la Comisión Europea lo determine con la asistencia de la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación.

c) Cuando no se haya adoptado ninguna decisión con arreglo a los apartados a) y b), corresponderá a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo verificar, de oficio o a instancia de la entidad participante la equivalencia del régimen de solvencia del tercer país.

Al proceder a dicha verificación, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones consultará, con la asistencia de la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación, a las demás autoridades de supervisión afectadas, antes de adoptar una decisión en cuanto a la equivalencia. Esta decisión se tomará de acuerdo con los criterios adoptados por la Comisión Europea con arreglo al apartado a), así como con las decisiones previas adoptadas bilateralmente con respecto a ese tercer país, excepto cuando sea necesario atender a modificaciones sustanciales introducidas en el régimen de supervisión español o en el régimen de supervisión de ese tercer país.

En caso de desacuerdo entre las autoridades de supervisión en cuanto a la decisión sobre la equivalencia adoptada, se podrá remitir el asunto a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación y solicitar su asistencia en un plazo de tres meses a partir de la notificación de la decisión de la Dirección General de Seguros y Fondos de pensiones, cuando actúe como supervisor de grupo.

*Artículo 205. Determinación de la equivalencia temporal respecto de entidades aseguradoras y reaseguradoras vinculadas de terceros países.*

Tal y como se establece en el apartado 2.b) del artículo anterior, cuando no se cumplan todos los criterios establecidos en el apartado 2.a) del citado artículo, la equivalencia de un tercer país puede ser determinada de forma temporal por la Comisión Europea, con la asistencia de la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación de acuerdo con los siguientes criterios:

a) ese tercer país puede demostrar que existe actualmente en vigor un régimen de solvencia que puede considerarse equivalente o, en su caso, que puede ser adoptado y aplicado por ese tercer país

b) el tercer país tiene un régimen de solvencia basado en el riesgo y establece requisitos de solvencia cuantitativos y cualitativos, así como requisitos en relación con la información presentada a efectos de supervisión y transparencia

c) la legislación vigente del tercer país permite, en principio, la cooperación e intercambio de información confidencial de supervisión con la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación (EIOPA) y con las autoridades de supervisión definidas en el artículo 7 (Autoridad de supervisión) de la ley;

d) el tercer país dispone de un sistema independiente de supervisión;

e) el tercer país ha establecido una obligación de secreto profesional para todas las personas que actúan en nombre de sus autoridades de supervisión.

*Artículo 206. Sociedades de cartera de seguros intermedias y sociedades financieras mixtas de cartera intermedias.*

1. Al calcular la solvencia de grupo de una entidad aseguradora o reaseguradora que posea, a través de una sociedad de cartera de seguros o de una sociedad financiera mixta de cartera, una participación en una entidad aseguradora o reaseguradora vinculada o en una entidad aseguradora o reaseguradora de un tercer país, se tomará en consideración la situación de dicha sociedad de cartera de seguros o sociedad financiera mixta de cartera.

A efectos exclusivamente de este cálculo, la sociedad de cartera de seguros intermedia o sociedad financiera mixta de cartera intermedia tendrá la misma consideración que una entidad aseguradora o reaseguradora, por lo que para la determinación del capital de solvencia obligatorio y de los fondos admisibles para

cubrir el mismo, le será de aplicación lo dispuesto en las secciones 2ª y 3ª del capítulo II del título III de la ley.

2. Aquellos fondos propios admisibles de una sociedad de cartera de seguros intermedia o sociedad financiera mixta de cartera intermedia que, de estar en posesión de una entidad aseguradora o reaseguradora, requerirían, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 71.1 (Determinación de los fondos propios) de la ley, autorización previa por parte de las autoridades de supervisión, sólo podrán incluirse en el cálculo de la solvencia de grupo si han sido debidamente autorizados por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones cuando sea el supervisor de grupo.

*Artículo 207. Entidades de crédito, empresas de servicios de inversión e instituciones financieras vinculadas.*

Cuando se calcule la solvencia de grupo de una entidad aseguradora o reaseguradora que sea una entidad participante en una entidad de crédito, empresa de servicios de inversión o institución financiera, tal y como se definen en el artículo 6 (Entidades) de la ley, se aplicará el método de consolidación contable (método 1) o el método de deducción y agregación (método 2) establecidos en el anexo del Real Decreto 1332/2005, de 11 de noviembre, por el que se desarrolla la Ley 5/2005, de 22 de abril, de supervisión de los conglomerados financieros y por la que se modifican otras leyes del sector financiero. No obstante, el método 1 previsto en dicho anexo sólo se aplicará si la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, considera adecuado el nivel de gestión integrada y de control interno de las entidades que se incluirían en la consolidación. El método que se elija deberá aplicarse de manera coherente a lo largo del tiempo.

No obstante, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, podrá, de oficio o a instancia de la entidad participante, acordar que se deduzcan de los fondos propios admisibles a efectos de la solvencia de grupo, toda participación en una entidad de crédito, empresa de servicios de inversión o entidad financiera.

*Artículo 208. Falta de información sobre entidades vinculadas.*

Si la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, no puede disponer de la información necesaria para el cálculo de la solvencia de grupo de una entidad aseguradora o reaseguradora, relativa a una entidad vinculada que tenga su domicilio social en otro Estado miembro o en un tercer país, el valor contable de dicha entidad en la entidad aseguradora o reaseguradora participante se deducirá de los fondos propios admisibles a efectos de la solvencia de grupo. En tal caso, no se aceptará como fondos propios admisibles a efectos de la solvencia de grupo ninguna plusvalía latente asociada a dicha participación.

*Subsección 4ª. Grupos con gestión centralizada de riesgos*

*Artículo 209. Régimen de grupos con gestión centralizada de riesgos.*

A efectos del cálculo del capital de solvencia obligatorio del grupo, podrá aplicarse el régimen de grupos con gestión centralizada de riesgos a las entidades aseguradoras o reaseguradoras filiales de una entidad aseguradora o reaseguradora o de una sociedad de cartera de seguros o de una sociedad financiera mixta de cartera matriz, cuando se cumplan las siguientes condiciones:

a) que la filial no haya sido excluida de la supervisión de grupo conforme al artículo 133.2 (Ámbito de aplicación de la supervisión de grupo) de la ley y se incluya en la supervisión de grupo efectuada por el supervisor de grupo a nivel de la entidad matriz;

b) que los procesos de gestión de riesgos y los mecanismos de control interno de la entidad matriz engloben a la filial, y la entidad matriz demuestre, a satisfacción de las autoridades de supervisión afectadas, que efectúa una gestión prudente de la filial;

c) que la entidad matriz haya obtenido la autorización del supervisor de grupo para efectuar la evaluación interna de los riesgos y la solvencia a nivel de grupo y a nivel de la filial simultáneamente y elabore un único documento que abarque tales evaluaciones;

d) que la entidad matriz haya obtenido la autorización del supervisor de grupo para elaborar un único informe sobre la situación financiera y de solvencia a nivel de grupo y a nivel de la filial;

e) que la entidad matriz haya obtenido autorización para acogerse al régimen de grupos con gestión centralizada de riesgos.

*Artículo 210. Autorización para acogerse al régimen de grupos con gestión centralizada de riesgos.*

1. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones colaborará con el resto de autoridades de supervisión afectadas a fin de conceder o no la autorización para acogerse al régimen de grupo con gestión centralizada de riesgos y determinar, en su caso, las condiciones a las cuales deberá supeditarse la autorización.

2. La solicitud habrá de presentarse exclusivamente ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones cuando se trate de filiales autorizadas en España. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones informará y transmitirá la solicitud completa a las demás autoridades de supervisión afectadas.

3. Las autoridades de supervisión afectadas harán cuanto de ellas dependa para adoptar una decisión conjunta sobre la solicitud, en un plazo no superior a tres meses, a contar desde la fecha en que todas las autoridades de supervisión en el colegio de supervisores hayan recibido la solicitud completa.

Si, en el plazo de tres meses a que se refiere el párrafo anterior, cualquiera de las autoridades de supervisión afectadas hubiera remitido el asunto a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación, el supervisor de grupo aplazará su decisión a la espera de la que la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación pueda adoptar y resolverá de conformidad con la decisión de esta. Esta decisión se considerará definitiva y habrá de ser aplicada por las autoridades de supervisión afectadas.

La Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación adoptará su decisión en el plazo de un mes.

No obstante lo anterior, si la Junta de Supervisores de la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación rechazase la decisión propuesta por el panel independiente, creado por la Junta de Supervisores para facilitar una solución imparcial de las diferencias entre las autoridades de supervisión afectadas, el supervisor de grupo adoptará la decisión final. Esta decisión se considerará definitiva y habrá de ser aplicada por las autoridades de supervisión afectadas.

El asunto no se remitirá a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación una vez finalizado el plazo de tres meses o tras haberse adoptado una decisión conjunta.

4. El régimen de gestión centralizada de riesgos se aplicará en las mismas condiciones, con las necesarias adaptaciones, a las entidades aseguradoras y reaseguradoras que sean filiales de una sociedad de cartera de seguros o de una sociedad financiera mixta de cartera.

#### *Artículo 211. Determinación del capital de solvencia obligatorio de la filial.*

1. No obstante lo dispuesto en relación con el modelo interno de grupo en el artículo 147 (Modelo interno de grupo) de la ley, el capital de solvencia obligatorio de la filial se calculará con arreglo a lo dispuesto en los apartados 2 y 3 de este artículo.

2. Cuando el capital de solvencia obligatorio de la filial se calcule con arreglo a un modelo interno aprobado a nivel de grupo y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones considere que el perfil de riesgo de la filial, de cuya supervisión es responsable, se aparta significativamente de ese modelo interno, y en tanto la entidad considerada no responda adecuadamente a los requerimientos formulados por la citada Dirección General, ésta podrá proponer que se exija un capital de solvencia obligatorio adicional al que se deriva de la aplicación del referido modelo o, en circunstancias excepcionales en las que resulte inapropiado tal capital adicional, exigir a la entidad que calcule su capital de solvencia obligatorio con arreglo a la fórmula estándar.

3. Cuando el capital de solvencia obligatorio de la filial se calcule con arreglo a la fórmula estándar y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones considere que el perfil de riesgo de la filial, de cuya supervisión es responsable, se aparta significativamente de las hipótesis en las que se basa dicha fórmula, y en tanto la entidad considerada no responda adecuadamente a los requerimientos

formulados por la citada Dirección General, ésta podrá proponer, en casos excepcionales, que se exija a la entidad que sustituya un subconjunto de parámetros utilizados en el método de cálculo por parámetros específicos de esa entidad cuando se calculen los módulos de riesgo de suscripción de seguro de vida, seguro distinto del seguro de vida y seguro de enfermedad, o en los supuestos referidos en el **artículo 76 (Exigencia de capital de solvencia obligatorio adicional)** exigir un capital de solvencia obligatorio adicional de esa filial.

4. Cuando se den alguno de los supuestos previstos en los apartados 2 y 3, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones debatirá su propuesta en el colegio de supervisores y comunicará los motivos de tal propuesta tanto a la filial como al colegio de supervisores.

El colegio de supervisores hará todo lo posible por lograr un acuerdo sobre la propuesta de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones o sobre cualesquiera otras posibles medidas.

Este acuerdo se considerará definitivo y habrá de ser aplicado por las autoridades de supervisión afectadas.

En caso de desacuerdo entre la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y el supervisor de grupo y dentro del plazo de un mes a contar desde la propuesta de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cualquiera de ellos podrá remitir el asunto a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación y solicitar su asistencia. En este caso, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones aplazará su decisión hasta el pronunciamiento de dicha Autoridad, que deberá producirse en el plazo de un mes desde la remisión y resolverá de conformidad con la decisión de ésta. Esta decisión se considerará definitiva, deberá motivarse plenamente, se notificará a la filial y al colegio de supervisores y habrá de ser aplicada por las autoridades de supervisión afectadas.

*Artículo 212. Incumplimiento con respecto al capital de solvencia obligatorio y al capital mínimo obligatorio de la filial.*

1. En caso de incumplimiento de una filial con respecto al capital de solvencia obligatorio, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea responsable de su supervisión, transmitirá al colegio de supervisores el plan de recuperación presentado por la filial con el fin de lograr, en el plazo de seis meses desde que se constató por primera vez el incumplimiento con respecto al capital de solvencia obligatorio, el restablecimiento del nivel de fondos propios admisibles o la reducción de su perfil de riesgo de modo que se cubra el capital de solvencia obligatorio.

El colegio de supervisores hará todo lo posible por lograr un acuerdo sobre la propuesta de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones respecto de la aprobación del plan de recuperación, en el plazo de cuatro meses desde que se observó por primera vez el incumplimiento con respecto al capital de solvencia obligatorio.

A falta de un acuerdo, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones decidirá sobre la aprobación del plan de recuperación, teniendo en cuenta las observaciones y las reservas de las demás autoridades de supervisión en el colegio de supervisores.

2. En caso de incumplimiento por una filial con respecto al capital mínimo obligatorio, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea responsable de su supervisión, transmitirá al colegio de supervisores el plan de financiación a corto plazo presentado por la filial con el fin de lograr, en el plazo de tres meses desde que se constató por primera vez el incumplimiento con respecto al capital mínimo obligatorio, el restablecimiento del nivel de fondos propios admisibles que cubre el capital mínimo obligatorio o la reducción de su perfil de riesgo de modo que se cumpla el capital mínimo obligatorio. Asimismo, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones informará al colegio de supervisores de cualquier medida adoptada para reforzar el capital mínimo obligatorio en la filial.

3. Cuando la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones detecte el deterioro de la situación financiera de una filial sujeta a su supervisión y concorra alguna de las circunstancias que puedan dar lugar a la adopción de medidas de control especial, lo notificará sin demora al colegio de supervisores. Con excepción de las situaciones de emergencia, el colegio de supervisores examinará las medidas que se han de adoptar.

El colegio de supervisores hará todo lo posible por lograr un acuerdo sobre las medidas propuestas en el plazo de un mes a partir de la fecha de la comunicación.

A falta de un acuerdo, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones decidirá si las medidas propuestas deben ser adoptadas, teniendo debidamente en cuenta las observaciones y las reservas de las demás autoridades de supervisión en el colegio de supervisores.

4. En el caso de desacuerdo entre la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y el supervisor del grupo en cuanto a la aprobación del plan de recuperación, incluida la prórroga del periodo de recuperación, dentro del plazo de cuatro meses a que se refiere el apartado 1 o en cuanto a la aprobación de las medidas propuestas dentro del plazo de un mes a que se refiere el apartado 3, cualquier supervisor podrá remitir el asunto a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación y solicitar su asistencia. En tales casos, dicha autoridad adoptará su decisión en el plazo de un mes a partir de la remisión.

La remisión a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación si existe desacuerdo, sólo podrá realizarse dentro del plazo de cuatro meses o de un mes respectivamente, recogidos en el párrafo anterior, y únicamente si no se trata de situaciones de emergencia en el caso de incumplimiento del capital mínimo obligatorio.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones aplazará su decisión a la espera de la que adopte la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación y resolverá de conformidad con la decisión de ésta. Esta decisión se considerará definitiva, deberá motivarse plenamente, se notificará a la filial y al

colegio de supervisores y habrá de ser aplicada por las autoridades de supervisión afectadas.

*Artículo 213. Terminación de la aplicación del régimen de grupos con gestión centralizada de riesgos.*

1. El régimen de grupos con gestión centralizada de riesgos dejará de ser aplicable a una filial en los supuestos siguientes:

a) Cuando el supervisor de grupo haya decidido no incluir a la filial en la supervisión de grupo.

b) Cuando los procesos de gestión de riesgos y los mecanismos de control interno de la entidad matriz no engloben a la filial o la entidad matriz haya dejado de efectuar una gestión prudente de la filial, y el grupo no restablezca la situación de cumplimiento de esta condición en un plazo adecuado.

c) Cuando la entidad matriz no tenga ya autorización del supervisor de grupo para efectuar la evaluación interna de los riesgos y la solvencia a nivel de grupo y a nivel de la filial simultáneamente, así como cuando la entidad matriz no tenga ya autorización del supervisor de grupo para elaborar un único informe sobre la situación financiera y de solvencia a nivel de grupo y a nivel de la filial.

2. En el supuesto al que se refiere el apartado 1.a), cuando la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en su función de supervisor de grupo, previa consulta al resto de autoridades supervisoras afectadas, decida dejar de incluir a la filial en la supervisión de grupo que lleva a cabo, deberá informar inmediatamente a las autoridades de supervisión afectadas y a la entidad matriz.

3. En los supuestos a los que se refiere el apartado 1, párrafos b) y c), corresponderá a la entidad matriz velar por que se cumplan las condiciones de manera permanente. En caso de incumplimiento, informará sin demora a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, bien en su condición de supervisor de grupo o de supervisor de la filial afectada. La entidad matriz deberá presentar un plan dirigido a restablecer la situación de cumplimiento en un plazo adecuado.

4. Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 3, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, comprobará al menos una vez al año, de oficio, que se siguen cumpliendo las condiciones a que se refiere el artículo 209 (Régimen de grupos con gestión centralizada de riesgos), párrafos b), c) y d). La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones efectuará asimismo dicha comprobación a instancia de las correspondientes autoridades de supervisión.

Cuando la verificación realizada ponga de manifiesto deficiencias, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, como supervisor de grupo, exigirá a la entidad matriz que presente un plan encaminado a restablecer la situación de cumplimiento en un plazo adecuado.

Si la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en sus funciones de supervisor de grupo, y tras consultar a las demás autoridades de supervisión afectadas, comprueba que el plan a que se refieren los apartados anteriores resulta insuficiente o que no está siendo aplicado dentro del plazo convenido, considerará que las condiciones contempladas en el **artículo 209 (Régimen de grupos con gestión centralizada de riesgos)**, párrafos b), c) y d), han dejado de cumplirse e informará inmediatamente a las autoridades de supervisión afectadas.

5. Una vez terminada la aplicación del régimen de grupos con gestión centralizada de riesgos, podrá volver a aplicarse si la entidad matriz presenta una nueva solicitud y obtiene una decisión favorable de conformidad con el procedimiento establecido en el **artículo 210 (Autorización para acogerse al régimen de grupos con gestión centralizada de riesgos)**.

## SECCIÓN 2ª. CONCENTRACIÓN DE RIESGO Y OPERACIONES INTRAGRUPO

*Artículo 214. Supervisión de la concentración de riesgo.*

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras, las sociedades de cartera de seguros y las sociedades financieras mixtas de cartera están obligadas a notificar a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, trimestralmente, toda posible concentración de riesgo significativa a nivel de grupo.

La información deberá ser facilitada por la entidad aseguradora o reaseguradora que figure a la cabeza del grupo. Cuando el grupo no esté encabezado por una entidad aseguradora o reaseguradora, esta obligación corresponderá a la sociedad de cartera de seguros o sociedad financiera mixta de cartera o la entidad aseguradora o reaseguradora del grupo que determine la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en su función de supervisor de grupo, previa consulta con las demás autoridades de supervisión afectadas y con el grupo.

2. Las concentraciones de riesgo estarán sujetas al procedimiento de supervisión por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones cuando sea el supervisor de grupo.

Al supervisar las concentraciones de riesgo, se verificará, en particular, el posible riesgo de contagio dentro del grupo, el riesgo de conflicto de intereses y el nivel o volumen de los riesgos.

3. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, previa consulta con las demás autoridades de supervisión afectadas y con el grupo, decidirá:

a) La categoría de riesgos sobre los que deberán informar, en toda circunstancia, las entidades aseguradoras y reaseguradoras del grupo, atendiendo a las características del grupo específico considerado y a su estructura de gestión de riesgos.

b) Los umbrales apropiados basados en el capital de solvencia obligatorio o en las provisiones técnicas, o en ambos, a fin de determinar las concentraciones de riesgo significativas sujetas a notificación.

#### *Artículo 215. Supervisión de las operaciones intragrupo.*

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras, las sociedades de cartera de seguros y las sociedades financieras mixtas de cartera están obligadas a notificar a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, trimestralmente, todas las operaciones significativas que realicen dentro del grupo, incluidas las realizadas con una persona física vinculada a cualquier entidad del grupo mediante vínculos estrechos.

En todo caso, las operaciones intragrupo consideradas muy significativas se notificarán tan pronto como sean conocidas.

La información necesaria deberá ser facilitada por la entidad aseguradora o reaseguradora que figure a la cabeza del grupo. Cuando el grupo no esté encabezado por una entidad aseguradora o reaseguradora, esta obligación corresponderá a la sociedad de cartera de seguros o sociedad financiera mixta de cartera o la entidad aseguradora o reaseguradora del grupo que determine la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones previa consulta con las demás autoridades de supervisión afectadas y con el grupo.

2. Las operaciones intragrupo estarán sujetas al procedimiento de supervisión por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones cuando sea supervisor de grupo.

3. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones cuando sea el supervisor de grupo, previa consulta con las demás autoridades de supervisión afectadas y con el grupo, decidirá la categoría de operaciones intragrupo que deban notificar, en toda circunstancia, las entidades aseguradoras y reaseguradoras de un determinado grupo.

#### *Artículo 216. Exclusiones a la supervisión de la concentración de riesgo y de las operaciones intragrupo.*

En aquellos grupos donde la entidad aseguradora o reaseguradora participante, o la sociedad de cartera de seguros o sociedad financiera mixta de cartera con domicilio social en la Unión Europea, sea bien una empresa vinculada a una entidad regulada o sea ella misma una entidad regulada o una sociedad financiera mixta de cartera sujeta a supervisión adicional con arreglo a lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 5/2005, de 22 de abril, de supervisión de los conglomerados

financieros y por la que se modifican otras leyes del sector financiero, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, previa consulta con las demás autoridades de supervisión afectadas, podrá decidir no ejercer, a nivel de esa entidad aseguradora o reaseguradora participante o de esa sociedad de cartera de seguros o sociedad financiera mixta de cartera, la supervisión de la concentración de riesgo, de la operaciones intragrupo o ambas.

### SECCIÓN 3ª. GESTIÓN DE RIESGOS Y CONTROL INTERNO

#### *Artículo 217. Supervisión del sistema de gobierno de grupo.*

1. El sistema de control interno del grupo comprenderá, al menos, lo siguiente:
  - a) los mecanismos apropiados, con respecto a la solvencia del grupo, que permitan identificar y medir todos los riesgos significativos existentes, y cubrir adecuadamente esos riesgos con fondos propios admisibles;
  - b) los procedimientos de información y de contabilidad fiables de cara a la vigilancia y gestión de las operaciones intragrupo y la concentración de riesgo.
2. Los mecanismos y procedimientos a que se refiere el apartado 1 estarán sujetos al procedimiento de supervisión por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones cuando ésta sea supervisor de grupo.
3. Cuando el cálculo de la solvencia a nivel de grupo se lleve a cabo conforme al método basado en la consolidación contable, la entidad aseguradora o reaseguradora participante o la sociedad de cartera de seguros o la sociedad financiera mixta de cartera facilitará a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en su función de supervisor de grupo, explicación suficiente sobre la diferencia entre la suma del capital de solvencia obligatorio de todas las entidades de seguros o de reaseguros vinculadas del grupo y el capital de solvencia obligatorio de grupo consolidado.
4. La entidad aseguradora o reaseguradora participante o la sociedad de cartera de seguros o la sociedad financiera mixta de cartera, previa comunicación a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones cuando sea supervisor de grupo, podrá efectuar la evaluación interna de riesgos y solvencia, o de cualquiera de sus partes, a nivel de grupo y a nivel de alguna filial simultáneamente; en estos casos, elaborará un único documento que abarque todas las evaluaciones. Antes de autorizar la evaluación y el informe conjuntos, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones consultará a los miembros del colegio de supervisores y tendrá debidamente en cuenta sus observaciones o reservas.

Cuando el grupo ejerza la facultad recogida en el párrafo anterior, presentará el documento a todas las autoridades de supervisión afectadas al mismo tiempo. El ejercicio de esta facultad no eximirá a las filiales afectadas de la obligación de garantizar el cumplimiento de todos los requisitos establecidos en relación con su evaluación interna de riesgos y solvencia conforme al artículo 66 (Sistema de gestión

de riesgos, evaluación interna de riesgos y solvencia, sistema de control interno y funciones del sistema de gobierno) de la ley.

5. La entidad aseguradora o reaseguradora participante o la sociedad de cartera de seguros implantarán procedimientos dirigidos a detectar el deterioro de la situación financiera del grupo y notificarán a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, el deterioro producido o que pueda producirse en el plazo máximo de 10 días desde que se conozca.

### CAPÍTULO III

#### **Disposiciones específicas para determinadas clases de grupos**

##### *SECCIÓN 1ª. GRUPOS CON MATRICES EN LA UNIÓN EUROPEA DISTINTAS DE ENTIDADES ASEGURADORAS Y REASEGURADORAS*

*Artículo 218. Sociedades de cartera de seguros. Sociedades financieras mixtas de cartera. Sociedades mixtas de cartera de seguros.*

1. Cuando las entidades aseguradoras y reaseguradoras sean filiales de una sociedad de cartera de seguros o de una sociedad financiera mixta de cartera, el cálculo de la solvencia de grupo  efectuará a nivel de la sociedad de cartera de seguros o de la sociedad financiera mixta de cartera.

A efectos del mencionado cálculo, la entidad matriz tendrá la misma consideración que una entidad aseguradora o reaseguradora por lo que se refiere al capital de solvencia obligatorio y a los fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio.

2. Todas las personas que dirijan una sociedad de cartera de seguros o una sociedad financiera mixta de cartera de manera efectiva  deberán cumplir las exigencias de aptitud y honorabilidad conforme a lo dispuesto en el artículo 38 de la ley para las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

3. Cuando la entidad matriz de una o varias entidades aseguradoras o reaseguradoras sea una sociedad mixta de cartera de seguros, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ejercerá la supervisión general de las operaciones efectuadas entre esas entidades aseguradoras o reaseguradoras y la sociedad mixta de cartera de seguros y sus entidades vinculadas. A estos efectos, se aplicará la normativa contenida en el presente Título con las limitaciones que reglamentariamente puedan establecerse.

##### *SECCIÓN 2ª. GRUPOS CON ENTIDADES MATRICES FUERA DE LA UNIÓN EUROPEA*

*Artículo 219. Supervisión equivalente*

En el caso de que la supervisión de grupo en el tercer país sea considerada equivalente, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones recurrirá a la supervisión equivalente ejercida por las autoridades supervisoras del tercer país, aplicándose lo previsto en las secciones 1ª y 2ª, del Capítulo II, del Título V (Ejercicio de la Supervisión de grupo) y en los artículos 144 (Informe sobre la situación financiera y de solvencia) y 153 (Medidas destinadas a hacer frente a incumplimiento) de la ley y en el Capítulo I, del Título V (Ejercicio de la Supervisión de grupo) y en los artículos 194 (Publicidad de la estructura del grupo) y 218.2 (Sociedades de cartera de seguros. Sociedades mixtas de cartera de seguros. Sociedades financieras mixtas de cartera) de este reglamento.

*Artículo 220. Determinación por la Comisión Europea de la equivalencia temporal de terceros países en los que estén domiciliadas entidades aseguradoras y reaseguradoras matrices del grupo.*

Tal y como se establece en el apartado b) del artículo 154.1 (Verificación de la equivalencia) de la ley, cuando no se cumplan todos los criterios establecidos en el apartado a) del citado artículo, la equivalencia puede ser determinada de forma temporal por la Comisión Europea, con la asistencia de la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación, si ese tercer país cumple como mínimo los criterios siguientes:

a) El tercer país se ha comprometido por escrito con la Unión Europea a adoptar y aplicar un régimen prudencial que pueda considerarse equivalente, antes de que finalice dicho período temporal y a iniciar el proceso de evaluación del régimen de equivalencia.

b) Ha establecido un programa de trabajo para cumplir el compromiso contemplado en la letra a).

c) Ha asignado recursos suficientes al cumplimiento del compromiso contemplado en la letra a).

d) Cuenta con un régimen prudencial basado en el riesgo y establece requisitos de solvencia cuantitativos y cualitativos, así como requisitos en relación con la información presentada a efectos de supervisión y transparencia y con la supervisión de grupo.

e) Ha asumido la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación y con las autoridades de supervisión definidas en el artículo 7 (Autoridad de supervisión) de la ley, acuerdos por escrito en materia de cooperación e intercambio de información confidencial de supervisión.

f) Dispone de un sistema independiente de supervisión.

g) Ha establecido una obligación de secreto profesional para todas las personas que actúen en nombre de sus autoridades de supervisión, en particular en materia de intercambio de información con la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación y con las autoridades de supervisión definidas en el artículo 7 (Autoridad de supervisión) de la ley.

*Artículo 221. Falta de equivalencia de la supervisión de grupos de terceros países.*

1. Cuando la supervisión de grupos en el tercer país no sea considerada equivalente, o cuando un Estado miembro no aplique la equivalencia temporal en el caso de que exista una entidad aseguradora o reaseguradora situada en un Estado miembro cuyo balance total sea superior al balance total de la empresa matriz situada en un tercer país, se aplicarán a esas entidades aseguradoras y reaseguradoras, el capítulo II, secciones 1ª y 2ª y el capítulo III del Título V de la ley, a excepción del artículo 150 (Régimen de grupos con gestión centralizada de riesgos), o uno de los métodos previstos en el apartado 2. Asimismo será aplicable lo establecido en el capítulo I del Título V de este reglamento.

Los principios generales y métodos establecidos en el capítulo II, secciones 1ª y 2ª y en el capítulo III del Título V de la ley serán aplicables en relación con la sociedad de cartera de seguros, la sociedad financiera mixta de cartera y las entidades aseguradoras o reaseguradoras de terceros países.

A efectos exclusivamente del cálculo de la solvencia del grupo, la entidad matriz se asimilará a una entidad aseguradora o reaseguradora con domicilio en España por lo que se refiere a los fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio y a la exigencia de un capital de solvencia obligatorio, que se determinará con arreglo a los principios establecidos en el artículo 206 (Sociedades de cartera de seguros intermedias y sociedades financieras mixtas de cartera intermedias) cuando se trate de una sociedad de cartera de seguros o sociedad financiera mixta de cartera, y conforme a lo principios establecidos en el artículo 204 (Equivalencia respecto de entidades aseguradoras y reaseguradoras vinculadas de terceros países), cuando se trate de una entidad aseguradora o reaseguradora de un tercer país.

2. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá aplicar otros métodos que garanticen una adecuada supervisión de las entidades aseguradoras y reaseguradoras de un grupo. Estos métodos deberán ser aprobados previa consulta con las demás autoridades supervisoras afectadas y notificados a éstas y a la Comisión Europea una vez acordados.

En particular, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá exigir la constitución de una sociedad de cartera de seguros o sociedad financiera mixta de cartera que tenga su domicilio social en la Unión Europea, y aplicar lo dispuesto en el presente título a las entidades aseguradoras y reaseguradoras del grupo a cuya cabeza figure esa sociedad de cartera de seguros o sociedad financiera mixta de cartera.

*Artículo 222. Entidades matrices fuera de la Unión Europea: niveles.*

Cuando la entidad matriz con domicilio en un tercer país sea, a su vez, filial de una sociedad de cartera de seguros o sociedad financiera mixta de cartera cuyo domicilio social se halle también fuera de la Unión Europea, o de una entidad

aseguradora o reaseguradora de un tercer país, la verificación de la equivalencia se realizará sólo en el nivel de la entidad matriz última que sea una sociedad de cartera de seguros de un tercer país, una sociedad financiera mixta de cartera de un tercer país o una entidad aseguradora o reaseguradora de un tercer país.

No obstante, cuando no exista supervisión equivalente, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá efectuar una nueva verificación en un nivel inferior en el que exista una entidad matriz de una entidad aseguradora o reaseguradora, ya sea una sociedad de cartera de seguros de un tercer país una sociedad financiera mixta de cartera de un tercer país o una entidad aseguradora o reaseguradora de un tercer país. En este supuesto, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones explicará su decisión al grupo y se aplicará lo dispuesto en el artículo 143 (Supervisión de la solvencia de grupo) de la ley.

## CAPÍTULO IV Grupos mutuales

### *Artículo 223. Grupos mutuales.*

1. Las mutuas de seguros podrán constituir grupos mutuales, mediante la creación de una sociedad de grupo mutual, que será una sociedad anónima participada por todas ellas. Esta entidad será considerada la entidad matriz a los efectos de la normativa de ordenación, supervisión y solvencia y le corresponderá la dirección de las políticas financieras y de explotación de todas las entidades el grupo. Su objeto social exclusivo será el establecimiento y la administración de vínculos de solidaridad financiera sólidos y sostenibles entre entidades que formen parte del grupo, así como el diseño y ejecución de políticas estratégicas y comerciales del grupo y la prestación de servicios comunes. Las mutualidades de previsión social también podrán formar grupos mutuales entre ellas, o junto a mutuas de seguros cuando operen por ramos, por haber obtenido autorización para ampliación de prestaciones en los términos del artículo 45 de la ley.

2. Cada mutua o mutualidad de previsión social, sólo podrá formar parte de un grupo mutual.

3. La sociedad de grupo mutual no tendrá la consideración de entidad aseguradora, pero estará sujeta a lo dispuesto en la ley y a sus disposiciones de desarrollo.

4. Corresponderá a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, la autorización de la constitución, modificación y disolución del grupo mutual, a cuyo efecto se tramitará el correspondiente expediente administrativo, que será resuelto en un plazo máximo de 6 meses. Transcurrido este plazo sin haberse notificado resolución expresa se entenderá desestimada la solicitud.

5. La sociedad de grupo mutual se registrará por lo dispuesto en sus estatutos y en los convenios de adhesión suscritos con cada una de las entidades integrantes del grupo. Estos convenios de adhesión deberán incluir los derechos y obligaciones,

tanto políticos como financieros, de cada una de las entidades del grupo, hacia el resto de las entidades del grupo y hacia la propia sociedad matriz, así como aspectos relativos a las estrategias comerciales y operativas del grupo. La duración de estos convenios será como mínimo de  años y deberán incluir un régimen de penalizaciones por baja que refuerce la permanencia y estabilidad de las entidades en el grupo. Los convenios de adhesión se elevarán a escritura pública y se depositarán en el Registro Mercantil.

6. La asamblea general de mutualistas de cada una de las entidades integrantes del grupo mutual, deberá aprobar el convenio de adhesión inicial y sus modificaciones posteriores. Estos convenios de adhesión deberán también ser autorizados por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo.

7. El abandono de un grupo mutual por cualquiera de sus entidades integrantes, requerirá un preaviso al resto de entidades del grupo mutual de dos años y deberá ser objeto de comunicación previa a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, que podrá oponerse al mismo cuando suponga un incumplimiento de las obligaciones financieras asumidas en el contrato de grupo mutual.

8. Cuando una mutua o mutualidad de previsión social, cuyo domicilio social esté en España, pretenda incorporarse o pretenda abandonar un grupo mutual cuya matriz tenga su domicilio social en otro país de la Unión Europea, deberá comunicarlo previamente a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones

9. Los grupos mutuales estarán sujetos a supervisión de grupo de conformidad con las mismas normas que se aplican a los grupos constituidos sobre la base de vínculos de capital. Asimismo, el compromiso mutuo de solvencia y liquidez entre las entidades del grupo mutual, no podrá en ningún caso poner en peligro la solvencia a nivel individual de las entidades integrantes del grupo, ni los compromisos que éstas tienen asumidos con sus asegurados.

10. Las operaciones societarias que afecten a cualquiera de las mutuas integrantes del grupo supondrán la modificación del grupo mutual.

## TÍTULO VI

### Situaciones de deterioro financiero. Medidas de control especial

#### CAPÍTULO I

#### Situaciones de deterioro financiero

*Artículo 224. Contenido del plan de recuperación y del plan de financiación a corto plazo.* 

El plan de recuperación y el plan de financiación a corto plazo que deba presentar una entidad aseguradora o reaseguradora conforme a lo dispuesto en los artículos 156 (Incumplimiento respecto al capital de solvencia obligatorio) y 157

(Incumplimiento respecto al capital mínimo obligatorio) de la ley, respectivamente, contendrá como mínimo indicaciones y justificaciones sobre lo siguiente:

a) Las estimaciones de los gastos de gestión, en especial las comisiones y los gastos generales corrientes.

b) Las estimaciones de los ingresos y gastos relativos a las operaciones de seguro directo, a las aceptaciones en reaseguro y a las cesiones en reaseguro.

c) Una previsión del balance de situación.

d) Las estimaciones de los recursos financieros relacionados con las provisiones técnicas, y las de los que cubran el capital de solvencia obligatorio y el capital mínimo obligatorio.

e) La política global de reaseguro.

f) Las causas que han provocado el incumplimiento, las medidas a adoptar por la entidad y el plazo estimado en el que se adoptarán y ejecutarán, que no podrá sobrepasar los plazos previstos en los artículos 156 (Incumplimiento respecto al capital de solvencia obligatorio) y 157 (Incumplimiento respecto al capital mínimo obligatorio) de la ley, salvo que tratándose de cesiones de cartera o modificaciones estructurales la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones acuerde ampliar el plazo previa solicitud de la entidad.

## CAPÍTULO II Procedimiento

*Artículo 225. Procedimiento de adopción de medidas de control especial.*

1. La adopción de medidas de control especial se efectuará en un procedimiento administrativo tramitado con arreglo a las normas del procedimiento de supervisión por inspección, con las siguientes peculiaridades:

a) El procedimiento de medidas de control especial se iniciará por resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dictada tras la realización de inspecciones u otro tipo de comprobaciones.

b) Sólo se tramitará un procedimiento por cada entidad de modo que si se han adoptado medidas de control especial sobre una entidad y es preciso, en virtud de comprobaciones o inspecciones ulteriores, acordar nuevas medidas, sustituir o dejar sin efecto, total o parcialmente, las ya adoptadas, la ratificación o cesación de estas últimas, según proceda, serán incorporadas a la resolución en la que se adopten las nuevas medidas de control especial.

c) Iniciado el procedimiento, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá adoptar, como medidas provisionales, las referidas en el artículo 160 (Medidas de control especial que pueden adoptarse) de la ley.

d) Excepcionalmente, podrá prescindirse de la audiencia de la entidad aseguradora o reaseguradora afectada cuando tal trámite origine un retraso tal que comprometa gravemente la efectividad de la medida adoptada, los derechos de los asegurados o los intereses económicos afectados. En este supuesto, la resolución que adopte la medida de control especial deberá expresar las razones que motivaron la urgencia de su adopción y dicha medida deberá ser ratificada o dejada sin efecto previa audiencia del interesado.

2. Las medidas de control especial se dejarán sin efecto por resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones cuando hayan cesado las situaciones que determinaron su adopción y queden, además, debidamente garantizados los derechos de los asegurados, beneficiarios y terceros perjudicados.

3. En los casos de incumplimiento de las medidas de control especial y cuando los derechos de los asegurados o los intereses económicos afectados lo justifiquen, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá dar publicidad a las medidas adoptadas, previa audiencia de la entidad interesada.

Además, a los actos de la entidad aseguradora con vulneración de las medidas de control especial previstas en el artículo 161 c) y d) (Medidas adicionales de control especial) de la ley les será de aplicación lo dispuesto en el artículo 24 (Operaciones realizadas sin autorización administrativa) de la ley para las operaciones realizadas sin autorización administrativa.

4. En todos los casos en los que, al amparo de lo dispuesto en esta ley, se proceda por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones a la designación de administradores provisionales o interventores, podrá llegarse a la compulsión directa sobre las personas para la toma de posesión de las oficinas, libros y documentos correspondientes o para el examen de estos últimos.

5. El procedimiento de medidas de control especial terminará por resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones o, para el caso en que en el mismo no se hayan adoptado ninguna de las medidas de control especial previstas o hayan sido dejadas sin efecto, por el transcurso de seis meses sin actuación alguna por causas no imputables a la entidad, en cuyo caso la resolución que se dicte deberá declarar la caducidad producida.

Artículo 226. *Funciones de colaboración del nsorcio de Compensación de Seguros en relación con las medidas de control especial adoptadas.*

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá solicitar la colaboración del Consorcio de Compensación de Seguros para que, en relación con las medidas de control especial adoptadas, lleve a cabo:

1. El seguimiento de los planes de financiación o de recuperación a que se refieren los apartados a) y b) del art 160.1 de la Ley de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

2. La emisión de informe no vinculante sobre las propuestas de autorización para la realización de actos de gestión o disposición prohibidos o limitados del art

160.1, apartados c) y d), y 161.a) de la Ley de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

3. Informes sobre la ejecución y grado de cumplimiento de las medidas a que se refiere el artículo 161.f) de la Ley de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

4. Las funciones que se determinen en relación con las auditorías específicas a las que se refiere el artículo 161.j) de la Ley de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

5. Apoyo para la realización de las funciones que tienen asignadas los interventores nombrados.

### CAPITULO III Intervención administrativa

*Artículo 227. Intervención administrativa de las entidades aseguradoras.*

1. Con arreglo a lo dispuesto en los artículos 163 (Intervención de la entidad aseguradora) y 178.2.a) (Supervisión de la liquidación) de la ley, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá acordar:

a) La intervención de la liquidación de la entidad para salvaguardar los intereses de los tomadores y asegurados, beneficiarios y perjudicados o de otras entidades aseguradoras.

b) La intervención de la entidad aseguradora para garantizar el correcto cumplimiento de las medidas de control especial que, en su caso, se hubiesen adoptado.

2. Las tareas de intervención serán desempeñadas por funcionarios del Cuerpo Superior de Inspectores de Seguros del Estado. Serán designados por el Director General de Seguros y Fondos de Pensiones, y en ningún caso ostentarán la representación de la entidad.

 *Artículo 228. Intervención para garantizar el correcto cumplimiento de las medidas de control especial.*

1. Adoptadas medidas de control especial para una aseguradora, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá acordar la intervención para garantizar el cumplimiento de aquéllas, determinando las funciones que ésta puede realizar de entre las siguientes:

a) Autorizar la disposición de bienes sobre los que se haya adoptado la medida prevista en los artículos 160.1.c) (Prohibición de disposición/medidas de control especial que pueden adoptarse) y (Prohibición de disponer) del artículo 161 a) (Medidas adicionales de control especial que pueden adoptarse) de la ley, siempre

que el importe obtenido se ingrese en cuenta abierta en una entidad de crédito, sometida a la misma medida de control especial.

b) Autorizar la adquisición, con cargo a fondos sometidos a la medida de control especial citada en la letra anterior, de bienes que, automáticamente, quedarán sometidos a la misma medida de control especial. A estos efectos, la autorización especificará dicho extremo y será inscribible en los registros públicos correspondientes.

c) Autorizar que, con cargo a los fondos provenientes de la disposición de bienes de acuerdo con el párrafo a) anterior, se puedan realizar pagos destinados a satisfacer los derechos de los tomadores, asegurados, beneficiarios y terceros perjudicados.

d) Autorizar la realización de los actos de gestión y disposición, la contratación de nuevos seguros o la admisión de nuevos socios.

e) Cualquiera otra que se estime necesaria.

2. La actuación de la intervención se ajustará a las siguientes normas:

a) Extenderá diligencia en la que haga constar su toma de posesión, las personas que asisten, las incidencias y posibles dificultades para el desarrollo de sus funciones de intervención.

b) Podrá acreditar sus actuaciones y comprobaciones en informes, diligencias, autorizaciones o denegaciones, de las que entregará copia al representante legal de la entidad.

c) Podrá extender diligencias para documentar los requerimientos y las advertencias que, en su caso, formule a la entidad. Las manifestaciones que la entidad desee formular se harán constar en documento separado.

#### *Artículo 229. Intervención en la liquidación.*

1. En el ejercicio de sus funciones la intervención en la liquidación tendrá las siguientes facultades:

a) Fiscalizar la administración y contabilidad de las entidades intervenidas.

b) Velar por la garantía de los intereses de los tomadores, asegurados, beneficiarios y terceros perjudicados, así como por la conservación y el adecuado destino de los bienes sociales.

c) Controlar la labor de los liquidadores para que ésta se ajuste estrictamente a lo establecido en la ley, en el presente reglamento y demás disposiciones aplicables.

d) Elevar informe a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones acerca de la memoria a la que se refiere el **artículo 236.2.b) (Documentación a remitir a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones por los administradores y por los liquidadores)**. A estos efectos, los interventores podrán solicitar de los liquidadores la información, las aclaraciones y la documentación que sea necesaria para evaluar la información incluida en aquélla.

e) Instar a los liquidadores el ejercicio de las acciones que procedan para la reintegración o reconstitución del patrimonio.

f) Intervenir los movimientos de fondos, elementos de activo o de pasivo y, en general, todas las operaciones sociales.

g) Proponer a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones la sustitución de los liquidadores cuando incumplan las normas que para la protección de los tomadores, asegurados, beneficiarios y terceros perjudicados se establecen en la ley, en el presente reglamento o las que rigen la liquidación, o bien la dificulten o la retrasen.

h) Proponer a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones la remisión al Ministerio Fiscal de los antecedentes precisos cuando existan actuaciones que pudieran tener carácter delictivo, y poner de manifiesto a dicha Dirección General los hechos que pudiesen dar lugar a la imposición de sanciones administrativas.

i) Proponer a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando concurren los presupuestos previstos en la ley y en este reglamento, la adopción de las medidas de control especial que se estimen necesarias.

j) Todas aquellas facultades que expresamente se les atribuya en la resolución por la que se disponga la intervención administrativa de la entidad o en la que se designen los interventores.

2. Todos los pagos y disposiciones de activos requerirán la autorización previa del interventor, salvo aquellos que hayan sido previamente autorizados por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

A efectos de agilizar el procedimiento de autorización de pagos, la intervención podrá fijar la periodicidad con la que los liquidadores deban remitir la relación detallada de los pagos a realizar en el respectivo período.

3. Los depositarios de bienes de la entidad intervenida no podrán disponer ni permitir que se disponga de los mismos ni de sus rendimientos sin autorización de la intervención, desde el momento en que se les hubiese notificado la existencia de la intervención administrativa de la entidad.

4. Los acreedores de la entidad mantendrán y podrán ejercitar todos sus derechos y acciones frente a la misma, sin perjuicio de las facultades que corresponden a la intervención.

5. La intervención ajustará su actuación a las siguientes normas:

a) Extenderá diligencia en el domicilio social de la entidad, en la que hará constar su toma de posesión, las personas que asisten, las incidencias y posibles dificultades para la liquidación y para el desarrollo de sus funciones de intervención, y si concurre alguna causa por la que proceda que la liquidación sea asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros a que se refiere el artículo 183 (Actuación del Consorcio de Compensación de Seguros en la liquidación de entidades aseguradoras y reaseguradoras) de la ley.

b) Podrá acreditar sus actuaciones y comprobaciones en informes, diligencias, autorizaciones o denegaciones, de las que entregará copia al representante legal de la entidad.

c) Podrá extender diligencias para documentar los requerimientos y las advertencias que, en su caso, formule a la entidad. Las manifestaciones que la entidad desee formular se harán constar en documento separado.

d) Requerirá a los liquidadores o a los administradores para que faciliten, en el más breve plazo posible, toda la documentación necesaria para conocer los valores reales del activo y pasivo a fin de poder determinar la verdadera situación de la entidad y comprobar si ésta se encuentra en condiciones de cumplir sus obligaciones.

e) Adoptará las medidas necesarias para el más efectivo control de las variaciones en el patrimonio de la entidad, efectuando anotaciones en los registros que procedan, cursando las oportunas notificaciones a los depositarios de bienes y valores propiedad de la misma y a las entidades de crédito en las que existan cuentas de la entidad intervenida, comunicándoles que no podrán efectuarse disposiciones sin su expresa autorización.

f) Ordenará a los liquidadores y a la organización administrativa y comercial de la entidad que se abstengan de realizar pagos sin su intervención, salvo que se adapten a las instrucciones que para ello dicte, y que los ingresos sean realizados única y exclusivamente en las entidades y cuentas señaladas por la propia intervención.

g) Instará a los liquidadores para que la liquidación concluya en el plazo más breve posible, particularmente en lo que se refiere al pago de siniestros, de extornos, de impuestos, de retribuciones del personal y al cumplimiento de sentencias judiciales.

6. La intervención cesará cuando hayan desaparecido las causas que la motivaron; cuando se haya producido declaración judicial de concurso; cuando, conforme al artículo 183 (Actuación del Consorcio de Compensación de Seguros en la liquidación de entidades aseguradoras y reaseguradoras) de la ley, el Ministro de Economía y Competitividad acuerde que la liquidación sea asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros; o cuando concluya la liquidación.

7. Los acuerdos de intervención y el cese de la misma se notificarán a las autoridades supervisoras de los restantes Estados Miembros, se inscribirán en el Registro Mercantil, y se publicarán en el «Boletín Oficial del Estado» y en el «Diario Oficial de la Unión Europea».

## TITULO VII Revocación, disolución y liquidación

### CAPÍTULO I Revocación de la autorización administrativa

#### *Artículo 230. Falta de efectiva actividad y abandono del domicilio social*

1. A efectos de lo dispuesto en el artículo 169.3.b de la ley, se entenderá que se produce una falta de efectiva actividad en un ramo cuando se aprecie, durante dos ejercicios sociales consecutivos, que el volumen anual de negocio de la entidad aseguradora correspondiente al ramo sea inferior a las siguientes cantidades:

a) 60.101,21 euros al año en los ramos comprendidos en el párrafo a) del apartado 1 del artículo 33 (Capital social) de la ley.

b) 18.030,36 euros al año en los ramos comprendidos en el párrafo b) del apartado 1 del artículo 33 (Capital social) de la ley.

En el caso de entidades aseguradoras que únicamente practiquen el seguro de asistencia sanitaria y limiten su actividad a un ámbito territorial con menos de 2.000.000 de habitantes, se reducirá a la mitad.

c) 30.050,61 euros al año en los ramos comprendidos en el párrafo c) del apartado 1 del artículo 33 (Capital social) de la ley.

2. No será de aplicación lo dispuesto en el párrafo anterior a aquellas entidades aseguradoras que durante el período previsto en el mismo justifiquen fundamentamente a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones esa falta de actividad y su posible subsanación.

3. A los efectos de lo dispuesto en el artículo 169.4.b) (Causas de revocación y sus efectos) de la ley, se considerará causa de revocación el abandono por la entidad del domicilio social que hubiese sido notificado a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, ignorándose su paradero, y no compareciendo ante la misma en el plazo de quince días desde que fuese emplazada para hacerlo mediante anuncio publicado en el «Boletín Oficial del Estado».

### CAPITULO II Disolución y liquidación de entidades aseguradoras y reaseguradoras

#### SECCIÓN 1ª. DISOLUCIÓN

*Artículo 231. Cómputo del patrimonio neto a efectos de causa de disolución.*

A efectos de las causas de disolución se entenderá por:

a) Patrimonio neto, el patrimonio neto definido en el artículo 36.1.c) del Código de Comercio más la financiación subordinada que se encuadre dentro de la definición de fondos propios básicos de nivel 1 y nivel 2, conforme a lo dispuesto en los artículos 70 (Determinación de los fondos propios) y 71 (Clasificación de los fondos propios en niveles) , así como los préstamos a plazo fijo, cuando el plazo inicial sea de 5 años como mínimo, y aquellos en los que sin haberse fijado fecha de vencimiento se haya estipulado un preaviso, para su retirada parcial o total, de al menos 5 años.

b) Capital social, el capital social suscrito.

*Artículo 232. Comunicación de la existencia de causa de disolución.*

Conocida la existencia de causa de disolución, ésta deberá comunicarse a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en el plazo máximo de quince días, mediante escrito que indique la causa de la que se trate, el plazo o día en que se reunirá la junta o asamblea general para la adopción del acuerdo, así como las demás circunstancias que se consideren oportunas. De igual forma, una vez adoptado el acuerdo de disolución, se informará a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en el plazo máximo de tres días, mediante escrito detallando los extremos y medidas adoptados.

*Artículo 233. Procedimiento de disolución administrativa.*

1. El procedimiento administrativo de disolución se iniciará de oficio o a solicitud de los administradores y se notificará a la entidad afectada, a la que se concederá un plazo de alegaciones de quince días. Recibidas las alegaciones o tras el transcurso del plazo concedido sin haberse recibido, el Ministro de Economía y Competitividad acordará, si procede, la disolución de la entidad, sin que sea necesaria, a estos efectos, la convocatoria de su junta o asamblea general. El acuerdo de disolución contendrá la revocación de la autorización administrativa de la entidad para todos los ramos en los que opere la entidad aseguradora y pondrá fin a la vía administrativa.

2. En todo lo no regulado expresamente en los apartados anteriores y en cuanto no se oponga a ellos, se aplicarán las normas contenidas en los artículos 360 a 370 del texto refundido de la Ley de Sociedades de Capital, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de julio. No obstante, las cooperativas de seguros se regirán por las reglas de disolución contenidas en la legislación de cooperativas.

3. Sin perjuicio de las indemnizaciones y responsabilidades que proceda exigirles, en ausencia del cumplimiento por parte de los administradores o liquidadores de los deberes de publicidad del acuerdo de disolución establecidos en el artículo 369 del texto refundido de la Ley de Sociedades de Capital, aprobado por

el Real Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de julio, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá realizar dicha publicidad, por cuenta de la entidad, conforme a lo dispuesto en dicho artículo 369 y, en su caso, a través de los medios que estime más convenientes para subsanar o atenuar las consecuencia del incumplimiento.

## SECCIÓN 2ª. LIQUIDACIÓN.

### *Artículo 234. Vencimiento anticipado de los contratos de seguro.*

1. Durante el período de liquidación, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, a iniciativa propia o a petición de los liquidadores o administradores de la entidad o de los interventores, podrá determinar la fecha de vencimiento anticipado de la totalidad o de parte de los contratos de seguro.

2. La resolución que al efecto dicte la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones será notificada a la entidad y deberá ser publicada en el «Boletín Oficial del Estado» con una antelación de, al menos, quince días naturales a la fecha en que haya de tener efecto el vencimiento anticipado de los contratos, período durante el cual los liquidadores deberán notificarlo individualmente a los tomadores o asegurados, en su caso.

3. En los supuestos en los que concurren circunstancias excepcionales que aconsejen no demorar la fecha de vencimiento, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá declarar la fecha de vencimiento anticipado de los contratos de seguro sin sujeción al plazo previsto en el apartado anterior y requerirá a los liquidadores para que en el plazo de diez días naturales hagan público el acuerdo en dos diarios de los de mayor circulación en el ámbito territorial de actuación de la entidad aseguradora, sin perjuicio de que deban realizar la comunicación individualizada a los tomadores de seguro, en un plazo de quince días naturales a contar desde la notificación de la resolución.

### *Artículo 235. Cesión de oficio de la cartera de seguros en la liquidación.*

1. Si la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones estimara conveniente proceder de oficio a la cesión de cartera, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 185.5 (Normas generales de procedimiento) de la ley , podrá publicar en el «Boletín Oficial del Estado» y en el «Diario Oficial de la Unión Europea» la resolución por la que se pone de manifiesto esta intención, y requerirá a la entidad cedente para que tenga a disposición de las entidades aseguradoras interesadas, en el lugar y durante el plazo que se señale en la publicación, la documentación relativa a la cartera a ceder. De esta obligación se excluye aquella información que permita a las entidades aseguradoras interesadas dirigirse directamente a los tomadores, asegurados o mediadores de seguro.

Finalizado el plazo previsto para examinar la documentación de la entidad cedente, ésta en el plazo máximo de quince días remitirá a la Dirección General de

Seguros y Fondos de Pensiones las ofertas recibidas, indicando, en su caso, el orden de preferencia justificando debidamente la propuesta.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones dictará resolución señalando la entidad cesionaria, para lo cual, junto al orden de preferencia antes señalado, considerará especialmente la situación patrimonial, la organización administrativa y contable, y la experiencia de las entidades interesadas.

2. Una vez determinada la entidad cesionaria, el procedimiento de cesión de oficio de la cartera de seguros se ajustará a los preceptos de la ley y del presente reglamento, en la medida que sean conformes con su naturaleza.

*Artículo 236. Documentación a remitir a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones por los administradores y por los liquidadores.*

1. Una vez acordada la disolución, los administradores o los liquidadores de la entidad deberán remitir a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones la siguiente documentación:

a) Certificación acreditativa del acuerdo de disolución adoptado por los órganos sociales competentes de la entidad, que se remitirá dentro de los tres días siguientes al de la fecha de su adopción.

b) Certificación acreditativa del acuerdo adoptado por los órganos competentes de la entidad nombrando liquidadores, que se remitirá dentro de los tres días siguientes a aquél en que hubiesen sido nombrados y en la que, al menos, se hará constar:

1.º Liquidadores designados, consignando los datos que deben constar en el Registro de los altos cargos de entidades aseguradoras y reaseguradoras previsto en el artículo 40 (Registro administrativo) de la ley.

2.º Domicilio de la oficina liquidadora.

3.º Remuneración que se les asigne, salvo que lo efectúen gratuitamente, en cuyo caso, se hará constar así expresamente.

c) Justificación de haber publicado el acuerdo de disolución y el llamamiento a los acreedores no conocidos, dentro de los tres días siguientes a aquél en que se hubiesen realizado la publicación y el llamamiento.

2. Además, los liquidadores de la entidad deberán remitir a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, o a los interventores si la liquidación fuese intervenida, la siguiente información:

a) En el plazo de un mes desde la fecha de su nombramiento:

1.º Descripción de la estructura de la organización que se proyecte mantener en el transcurso del período de liquidación y de los medios propios o ajenos que se

propone destinar a garantizar la atención a los acreedores de la entidad durante dicho período.

2.º Balance de situación con referencia a la fecha del acuerdo de disolución.

3.º Inventario a valor liquidativo de los bienes y derechos que componen el activo de la entidad y una relación de los acreedores conocidos de la misma, referidos a la fecha de comienzo de la liquidación, especificando la naturaleza, cuantía y justificación de sus créditos.

4.º Plazos estimados para la realización de las distintas clases de activos, para el pago de las deudas de la entidad, con especial mención a los plazos de liquidación de las contraídas por la entidad por razón de contratos de seguro, y para la finalización de la liquidación. Los liquidadores incluirán las explicaciones necesarias para justificar los plazos propuestos.

5.º Medidas a adoptar, en su caso, para la cesión parcial o total de la cartera de contratos de seguro o el rescate o resolución anticipada de los mismos.

6.º Cualesquiera otros extremos que pudieran tener incidencia en la liquidación de la entidad.

b) Con periodicidad semestral: Memoria sobre la marcha de la liquidación, las desviaciones observadas y las medidas correctoras a adoptar. No obstante, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, o los interventores si la liquidación fuese intervenida, podrán requerir esta información trimestralmente.

3. Si al final de la liquidación quedasen deudas de la entidad reconocidas por la misma no cobradas por sus acreedores, los liquidadores procederán a la consignación en depósito en la forma prevista en el artículo 394.2 del texto refundido de la Ley de Sociedades de Capital.

#### *Artículo 237. Deber de colaboración de los antiguos administradores y gestores.*

Quienes, bajo cualquier título, hubiesen llevado la dirección efectiva de la entidad al tiempo de su disolución y los que lo hubieran hecho en los cinco años anteriores a la fecha de la misma, vendrán obligados a colaborar con los liquidadores en los actos de liquidación que se relacionen con operaciones del período en que aquéllos ostentaron tales cargos, y a informar a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, a su requerimiento, sobre los hechos ocurridos durante el ejercicio de sus funciones.

Igual obligación incumbirá a quienes hubiesen desempeñado cargos como liquidadores de la entidad.

#### *Artículo 238. Protección de los créditos por contrato de seguro.*

1. A efectos de la liquidación, las entidades llevarán un registro especial de los activos que representen las provisiones técnicas calculadas e invertidas de conformidad con lo previsto en la normativa aplicable.

Cuando una entidad opere, tanto en el ramo de vida como en ramos de seguros distintos del seguro de vida, llevará registros independientes para cada tipo de actividad.

No obstante, cuando una entidad esté autorizada para operar en el ramo de vida y para cubrir los riesgos de accidentes y/o enfermedad podrá disponer un único registro para el conjunto de sus actividades.

El valor total de los activos inscritos, evaluados conforme a lo indicado en este reglamento, no deberá ser en ningún momento inferior al valor de las provisiones técnicas.

2. El registro especial de activos a efectos de liquidación deberá mantenerse actualizado por las entidades en todo momento. Sólo podrán modificarse los activos asignados inicialmente cuando resulte oportuna su realización, mediante venta o vencimiento de la inversión, para el pago de las prestaciones que garantizan o bien para su sustitución por otros activos que se adecúen mejor a su finalidad.

En caso de modificación, deberá dejarse constancia de su fecha, motivo y activos de sustitución, en su caso.

Este registro podrá llevarse en soporte informático siempre que éste cuente con las debidas garantías de seguridad que impidan su manipulación indebida.

3. Desde el momento en que se acuerde la disolución de una entidad aseguradora, la asignación de los activos a los que se refiere este artículo no podrá modificarse, excepto para la corrección de errores puramente materiales, salvo autorización de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá retrotraer y dejar sin efecto las modificaciones en el registro especial de activos a efectos de liquidación, efectuadas con anterioridad al acuerdo de disolución, cuando se verifique que tales cambios no han respondido a los criterios aplicados durante el período de funcionamiento normal del negocio o carecen de justificación suficiente.

Sin perjuicio de lo indicado en el párrafo anterior, en relación con el ramo de seguro de que se trate, los liquidadores añadirán a los activos asignados a dicho ramo, los que se deriven de los rendimientos obtenidos y de las primas recibidas con posterioridad al acuerdo de disolución.

#### *Artículo 239. Proceso de liquidación.*

1. Los liquidadores deberán informar a los acreedores sobre:

a) La situación de la entidad, en particular, si se ha determinado el vencimiento anticipado del período de duración de los contratos de seguro que integren la cartera de la entidad en liquidación y sobre su fecha.

b) La forma en que han de solicitar el reconocimiento de sus créditos, mediante comunicación individual a los conocidos o a través de anuncios, aprobados en su caso por el interventor, que se publicarán en el «Boletín Oficial del Registro Mercantil» y en dos diarios, al menos, de los de mayor circulación en el ámbito de actuación de la entidad en liquidación, cuando sean desconocidos o bien se ignore su domicilio.

La comunicación se podrá efectuar por medios telemáticos, informáticos o electrónicos, que permitan dejar constancia fehaciente de su recepción, cuando se disponga de los datos necesarios para practicarla por estos medios.

Cuando el acreedor conocido tenga su domicilio en otro Estado miembro, la información anterior se facilitará en castellano, si bien el escrito deberá llevar, en todas las lenguas oficiales de la Unión Europea, el encabezamiento «Convocatoria para la presentación de créditos. Plazos aplicables» o «Convocatoria para la presentación de observaciones sobre los créditos. Plazos aplicables», según proceda. No obstante, cuando el acreedor lo sea por un contrato de seguro, la información se facilitará en la lengua oficial o en una de las lenguas oficiales del Estado miembro donde radique su domicilio.

3. Los acreedores con domicilio en un Estado miembro podrán presentar los escritos de reclamación de créditos o de observaciones sobre los créditos en la lengua oficial o en una de las lenguas oficiales del Estado donde radique su domicilio, si bien el escrito deberá llevar el encabezamiento «Presentación de créditos» o, en su caso, «Presentación de observaciones sobre los créditos» en castellano.

#### *Artículo 240. Finalización de las operaciones de liquidación.*

1. Una vez concluidas las operaciones de liquidación, y a efectos de que, en su caso, el Ministro de Economía y Competitividad declare extinguida la entidad según lo dispuesto en el artículo 181.6 (Proceso de liquidación) de la ley, los liquidadores deberán remitir a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones copia autorizada de la escritura pública prevista en el artículo 247.2 del Reglamento del Registro Mercantil.

2. En los casos en los que conforme al artículo 181.6 (Proceso de liquidación) de la ley, proceda, por excepción, cancelar los asientos en el Registro Administrativo sin declaración de extinción de la entidad, los administradores deberán remitir a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, junto con la solicitud, la siguiente documentación:

a) Memoria explicativa del proceso de liquidación de las operaciones de seguro.

b) Balance de la entidad una vez finalizada la liquidación de las operaciones de seguro.

### CAPÍTULO III

#### Liquidación por el Consorcio de Compensación de Seguros

*Artículo 241. Compra de créditos con cargo a recursos del Consorcio de Compensación de Seguros.*

Antes del transcurso del plazo de nueve meses desde que haya asumido sus funciones liquidadoras, el Consorcio deberá haber procedido a acordar el porcentaje a ofrecer a los acreedores por contrato de seguro una vez aplicados los beneficios de liquidación. Sólo por causas justificadas, debidamente acreditadas ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, podrá superar el mencionado plazo.

*Artículo 242. Liquidación de entidades solventes.*

1. En el supuesto de que se constate la solvencia de la entidad aseguradora en liquidación por el Consorcio, éste podrá optar por llevar a cabo el proceso de liquidación conforme a lo previsto en el capítulo II (Disolución y liquidación de entidades aseguradoras y reaseguradoras) del título VII, pudiendo abonar sus créditos a los acreedores con cargo a los fondos propios de la entidad a medida que éstos sean líquidos y exigibles, sin necesidad de convocar Junta de Acreedores. En tal caso, una vez satisfechos todos los créditos y los derivados de gastos de liquidación, se aprobará el balance final, que deberá ser ratificado por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones antes de proceder al reparto del haber social entre accionistas o mutualistas conforme a lo dispuesto en los artículos 391 a 394 del texto refundido de la Ley de Sociedades de Capital, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de julio. La consignación en depósito de las cuotas no reclamadas o de los créditos que no hayan podido ser satisfechos tendrá lugar en el propio Consorcio, a disposición de sus legítimos dueños durante un plazo de veinte años, transcurrido el cual sin haber sido reclamadas se ingresarán en el Tesoro Público, al que se informará de la consignación.

2. Aunque la liquidación de una entidad solvente se lleve a cabo en la forma prevista en el apartado 1, el Consorcio podrá, por razones de falta de liquidez de la entidad u otras circunstancias que lo aconsejen, aplicar los beneficios de liquidación previstos en el artículo 186.1 de la ley (Compra de créditos con cargo a recursos del Consorcio de Compensación de Seguros). En tal caso, el Consorcio podrá resarcirse de los créditos adquiridos a medida que la entidad tenga la liquidez necesaria para ello.

En el supuesto contemplado en este apartado, y en lo que no se oponga a sus previsiones, será también de aplicación lo previsto en los demás artículos de este capítulo. Asimismo, se estará, en su caso, a lo dispuesto en el artículo 59.2, último inciso, de la Ley 22/2003, de 9 de julio, Concursal.

3. En relación con los activos y pasivos sobrevenidos con posterioridad a la liquidación, será de aplicación lo dispuesto en los artículos 398, 399 y 400 del texto refundido de la Ley de Sociedades de Capital.

#### Artículo 243. *Liquidación de entidades insolventes.*

1. En caso de insolvencia de la entidad en liquidación, el Consorcio no estará obligado a solicitar la declaración judicial de concurso salvo que el plan de liquidación formulado no fuera aprobado en junta de acreedores. La misma solicitud se podrá formular en cualquier momento del período de liquidación anterior a la junta de acreedores cuando estimase que, dadas las circunstancias concurrentes en la entidad aseguradora cuya liquidación tiene encomendada, sufrirán grave perjuicio los créditos de los acreedores si no tuviera lugar dicha declaración judicial de concurso.

2. Hasta la ratificación del plan de liquidación, el Consorcio no podrá realizar el pago de sus créditos a los acreedores de la entidad aseguradora, salvo lo dispuesto en los artículos 187 (Pagos con cargo a los recursos de la entidad) de la ley y 242 (Liquidación de entidades solventes) de este reglamento.

Los créditos así sujetos a resultados del plan de liquidación no podrán ser causa de sanción ni de recargo alguno.

3. Los gastos que sean precisos para la liquidación, incluidos los correspondientes a las participaciones en otras entidades, podrán ser satisfechos con cargo a los propios recursos del Consorcio, cuya recuperación quedará condicionada a que sean totalmente satisfechos los demás créditos reconocidos en la liquidación.

4. El plan de liquidación comprenderá una información sobre las medidas adoptadas con arreglo al artículo 241 (Compra de créditos con cargo a recursos del Consorcio de Compensación de Seguros), el balance y la lista provisional de acreedores. El activo del balance deberá ser líquido, salvo que la enajenación de algún bien no se haya considerado procedente o ésta haya sido imposible y, tratándose de créditos, sea presumible que esperar su cobro efectivo retrasaría notablemente la liquidación. La lista provisional de acreedores se formulará con arreglo al orden de prelación del artículo 179 (Protección de los créditos por contrato de seguro) de la ley y por la cuantía que corresponda a cada uno de ellos.

Finalmente, el plan de liquidación contendrá la propuesta respecto del importe que, con arreglo al activo y pasivo del balance y el orden de prelación de créditos, deba satisfacerse a cada uno de los acreedores.

## TITULO VIII Procedimiento sancionador

Artículo 244. *Procedimiento simplificado.*

1. Cuando se trate de infracciones leves o, aun siendo graves, cuando los hechos estén claramente determinados por haberse probado en otras actuaciones sancionadoras o consignado en Actas de la Inspección de Seguros, por haberse reconocido o declarado por los propios interesados, por constar en registros administrativos o por otras circunstancias justificadas, se seguirá el siguiente procedimiento:

a) En el acuerdo de iniciación se especificará el carácter simplificado del procedimiento e incorporará una propuesta de resolución en la que se mencionarán los hechos que motivan la incoación del procedimiento, su posible calificación y las sanciones que pudieran corresponder.

b) Notificado el acuerdo de iniciación, los interesados podrán formular las alegaciones, proponer las pruebas y aportar los documentos que estimen pertinentes en el plazo de un mes.

c) Recibidas las alegaciones y, en su caso, practicadas las pruebas pertinentes, se formulará la propuesta de resolución definitiva. Esta propuesta se notificará a los interesados quienes dispondrán de diez días para examinar el expediente, así como para formular alegaciones y presentar los documentos que estimen pertinentes.

d) Recibidas las alegaciones a la propuesta de resolución definitiva, o transcurrido el plazo para formularlas, el instructor elevará la propuesta, junto con las alegaciones y el expediente, al órgano competente para resolver.

e) El órgano competente deberá dictar la resolución en el plazo de dos meses a contar desde la recepción de las alegaciones o desde la conclusión del plazo para formularlas.

f) Iniciado un procedimiento sancionador, si el infractor reconoce su responsabilidad, se podrá resolver el procedimiento sin más trámites, con la imposición de la sanción que proceda.

2. Aun concurriendo las circunstancias descritas en el apartado 1, el órgano competente podrá acordar la tramitación por los cauces del procedimiento ordinario cuando la complejidad del caso lo justifique.

Disposición adicional primera. *Registro de *

1. El Registro de seguros obligatorios, al que se refiere el apartado 3 de la disposición adicional segunda de la Ley de ordenación, supervisión y solvencia de entidades aseguradoras y reaseguradoras, contendrá la información relativa a todos los seguros cuya suscripción obligatoria haya sido establecida mediante una norma con rango de ley.

2. La gestión del registro corresponde al Consorcio de Compensación de Seguros. Todas las operaciones que requiera esta gestión se realizarán por medios electrónicos.

3. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones remitirá al Consorcio de Compensación de Seguros la información correspondiente a los seguros cuya obligatoriedad haya sido establecida mediante una ley estatal o autonómica. El contenido de la información y las especificaciones sobre el procedimiento de remisión se establecerán mediante resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

4. La información relativa a los seguros obligatorios existentes a la entrada en vigor de este Reglamento se remitirá al Consorcio de Compensación de Seguros en el plazo máximo de un mes desde la publicación de la resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones antes indicada.

El acceso a los datos del Registro de seguros obligatorios será público, a través de la web del Consorcio de Compensación de Seguros.

5. El Consorcio de Compensación de Seguros elaborará anualmente, sobre la base de los datos disponibles a 31 de diciembre, un informe resumido del contenido del registro, que será puesto a disposición de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y, a través de ésta, a los órganos de las Comunidades Autónomas competentes en la materia.

*Disposición adicional segunda. Procedimiento de autorización de las entidades con cometido especial.*

La solicitud de autorización administrativa para operar como entidad de cometido especial se presentará en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y deberá ir acompañada de los siguientes documentos e información:

- a) Copia autorizada de la escritura de constitución.
- b) Estatutos.
- c) Ámbito de autorización.

En todo lo demás estas entidades se registrarán por lo dispuesto en la normativa de la Unión Europea de directa aplicación.

*Disposición adicional tercera. Cuantía máxima de cobertura de responsabilidad civil como riesgo accesorio.*



El Ministro de Economía y Competitividad podrá actualizar, atendiendo al índice de precios al consumo, el límite de 60.101,21 euros que se establece como cuantía máxima de cobertura de responsabilidad civil cuando tenga la consideración de riesgo accesorio conforme a lo establecido en el anexo A) b) de la ley, siempre que dicho importe no supere el valor asegurado respecto del riesgo principal.

Disposición adicional cuarta. *Consultas, quejas y reclamaciones relacionadas con los seguros de crédito y caución.*

El Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, será competente para atender y resolver las consultas, quejas y reclamaciones relacionadas con los seguros de crédito y caución cuando el tomador o el asegurado no ejerzan a título profesional, una actividad industrial, comercial o liberal, o el riesgo se refiere a dicha actividad.

Disposición adicional quinta *Régimen de cálculo de las provisiones técnicas a efectos contables.*

1. En desarrollo de lo establecido en la disposición adicional decimoctava de la ley, para el cálculo de las provisiones técnicas a efectos contables se aplicarán los siguientes artículos del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre:

Artículo 29. Concepto y enumeración de las provisiones técnicas.

Artículo 30. Provisión de primas no consumidas.

Artículo 31. Provisión de riesgos en curso.

Artículo 32. Provisión de seguros de vida.

Artículo 33. Tipo de interés aplicable para el cálculo de la provisión de seguros de vida.

Artículo 34. Tablas de mortalidad, de supervivencia, de invalidez y de morbilidad.

Artículo 35. Gastos de administración.

Artículo 36. Rescates.

Artículo 37. Provisión de seguros de vida cuando el tomador asume el riesgo de la inversión y asimilados.

Artículo 38. Provisión de participación en beneficios y para extornos.

Artículo 39. Provisión de prestaciones.

Artículo 40. Provisión de prestaciones pendientes de liquidación o pago.

Artículo 41. Provisión de siniestros pendientes de declaración.

Artículo 42. Provisión de gastos internos de liquidación de siniestros.

Artículo 43. Métodos estadísticos de cálculo de la provisión de prestaciones.

Artículo 44. Provisión de siniestros pendientes de declaración en riesgos de manifestación diferida.

Artículo 45. Reserva de estabilización.

Artículo 46. Provisión del seguro de decesos.

Artículo 47. Provisión del seguro de enfermedad.

Artículo 48. Provisión de desviaciones en las operaciones de capitalización por sorteo.

Artículo 48 bis. Provisión de gestión de riesgos derivados de la internacionalización asegurados por cuenta del Estado.

Disposición adicional cuarta. Seguros agrarios combinados.

Disposición adicional décima. Adaptación a la terminología del Plan de contabilidad de las entidades aseguradoras.

Disposición transitoria primera. Provisión de riesgos en curso.

Disposición transitoria segunda. Seguros de vida.

Disposición transitoria undécima. Dotación a la provisión del Seguro de decesos.

2. No obstante lo dispuesto en el apartado 1 anterior, en lo referente al tipo de interés para el cálculo de la provisión de seguros de vida previsto en los apartados 1.a).1º y 1.b).1º del artículo 33 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, y por lo que respecta a los contratos celebrados antes del 1 de enero de 2016, las entidades aseguradoras y reaseguradoras podrán optar por no aplicar dicho tipo de interés y adaptarse, en un plazo máximo de diez años, a la pertinente estructura temporal de tipos de interés sin riesgo prevista en el artículo 59 (Cálculo de las provisiones técnicas: Principios generales), incluyendo el componente relativo al ajuste por volatilidad previsto en el artículo 68, siempre que, en tal caso, las dotaciones adicionales se efectúen anualmente con carácter sistemático.

3. En desarrollo de lo establecido en la disposición adicional decimooctava de la Ley de ordenación, supervisión y solvencia de entidades aseguradoras y reaseguradoras para el cálculo de las provisiones técnicas a efectos contables, se aplicará lo dispuesto en la Orden EHA/3397/2007.

4. En el ramo de vida, los gastos de adquisición activados a efectos contables no podrán superar para cada póliza el valor de la provisión matemática a prima de inventario del primer ejercicio estabilizada en el pasivo del balance.

5. Para el cálculo de las provisiones técnicas a efectos contables de las mutualidades de previsión social se aplicará el artículo 20 del Reglamento de mutualidades de previsión social, aprobado por el Real Decreto 1430/2002, de 27 de diciembre.

Disposición adicional sexta. *Dotación de las provisiones técnicas. Cuantía mínima.*

1. Las dotaciones a efectuar a las provisiones técnicas conforme a los métodos previstos y permitidos a efectos contables, así como las adicionales que, en su caso, se efectúen para adaptarse a lo previsto en este reglamento a dichos efectos, tendrán a todos los efectos la consideración de cuantía mínima para la constitución de las citadas provisiones técnicas.

2. No obstante lo anterior, la provisión técnica de prestaciones estimada por métodos estadísticos, a los que se refiere el artículo 43 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados aprobado por el Real Decreto 2486/1998, tendrá la consideración de cuantía mínima en el importe menor de las siguientes cuantías:

a) La provisión resultante de la aplicación del método estadístico del ejercicio.

b) La provisión técnica de prestaciones al término del ejercicio en curso "x" estimada por métodos estadísticos ponderada por el cociente existente entre: en el numerador, la parte de la provisión técnica de prestaciones al término del ejercicio en curso "x" estimada por métodos estadísticos, y correspondiente a los siniestros ocurridos con anterioridad al ejercicio "x", más los pagos en los ejercicios "X-2", "X-

1" y "x" de siniestros ocurridos en los ejercicios «X-3» y anteriores, más los pagos en "X- 1" y "x" de siniestros ocurridos en "X-2", más los pagos en "x" de los siniestros ocurridos en "X-1", y en el denominador, la suma de las provisiones técnicas de prestaciones estimadas por métodos estadísticos del ejercicio "X-3", más la provisión del ejercicio "X-2" correspondiente sólo a los siniestros de "X-2", más provisión del ejercicio "X-1" correspondiente sólo a los siniestros de "X-1".

Donde:

X y X-i: son el ejercicio en curso y cada uno de los respectivos ejercicios anteriores X-i.

PTPx: es la PTP del ejercicio x estimada por métodos estadísticos.

PTPxx-1: es la PTP en el ejercicio x correspondiente a los siniestros ocurridos en el ejercicio x-1 y en ejercicios anteriores estimada por métodos estadísticos.

PTPx-3x-n: es la PTP en el ejercicio x-3 correspondiente a los siniestros ocurridos en el ejercicio x-3 y en los «n» ejercicios anteriores estimada por métodos estadísticos.

PTPx-2x-2: es la PTP en el ejercicio x-2 correspondiente a los siniestros ocurridos en el ejercicio x-2 estimada por métodos estadísticos.

PTPx-1x-1: es la PTP en el ejercicio x-1 correspondiente a los siniestros ocurridos en el ejercicio x-1 estimada por métodos estadísticos.

Pagosx-ix-3: son los pagos correspondientes a los siniestros ocurridos en el ejercicio x-3 y ejercicios anteriores, pero realizados en los ejercicios x-2, x-1 y x.

Pagosx-ix-2: son los pagos correspondientes a los siniestros ocurridos en el ejercicio x-2, pero realizados en los ejercicios x-1 y x.

Pagosxx-1: son los pagos correspondientes a los siniestros ocurridos en el ejercicio x-1, y realizados en el ejercicio x.

3. Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado anterior, en los tres primeros ejercicios en los que a fecha de cierre de los estados contables resulte de aplicación un método estadístico a los que se refiere el artículo 43 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, tendrá la consideración de cuantía mínima de la provisión técnica de prestaciones el importe que haga que la siniestralidad del ejercicio no exceda del resultado de aplicar al importe de las primas periodificadas del ejercicio, el porcentaje determinado por la proporción en que se encuentre la siniestralidad de los cinco ejercicios inmediatamente anteriores al período impositivo, en relación a las primas periodificadas habidas en los cinco ejercicios referidos.

Para el cálculo mencionado no se tendrán en cuenta aquellos datos que hubieran sido excluidos en la aplicación del método estadístico.

Disposición adicional séptima.  Programa de actividades de los corredores de seguros.

El programa de actividades que deberán presentar los corredores de seguros como requisito necesario para obtener y mantener la inscripción en el Registro administrativo especial de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos deberá incluir la estructura de la organización, que incluya los sistemas de comercialización.

Además, para los tres primeros ejercicios sociales, deberá contener un plan en el que se indiquen de forma detallada las previsiones de ingresos y gastos, en particular los gastos generales corrientes, y las previsiones relativas a primas de seguro que se van a intermediar, con la justificación de las previsiones que prevea y de la adecuación a éstas de los medios y recursos disponibles.

Disposición adicional octava.  *Registro administrativo especial de corredores de seguros, de sociedades de correduría de seguros y sus altos cargos.*

1. Son actos sujetos a inscripción en el Registro administrativo especial de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos, la autorización previa, los cambios de denominación o domicilio social así como otras modificaciones estatutarias, las participaciones significativas, las agrupaciones de interés económico y las uniones temporales de empresas, la situación de inactividad, la revocación de la autorización administrativa y la inhabilitación para el desempeño de la actividad de correduría, así como las sanciones que, en su caso, se hubieran impuesto, salvo la de amonestación privada.

Se inscribirán, además, respecto a los cargos de administración y dirección, el nombramiento, la suspensión, revocación o cese de los mismos por cualquier causa, la inhabilitación y las sanciones que, en su caso, se les hubieran impuesto, salvo la de amonestación privada. Se consignarán el nombre y apellidos o denominación social, el domicilio, la nacionalidad, la profesión, el sexo, el número del documento nacional de identidad, y si se trata de extranjeros, en su caso, el del permiso de residencia o pasaporte.

2. Cuando la inscripción en el registro traiga causa en acuerdos de la Administración el asiento se practicará de oficio con fundamento en el acto administrativo correspondiente. Cuando proceda de actos del administrado deberá presentarse escrito firmado por el interesado o por el representante legal de la sociedad dentro de los diez días siguientes al de adopción de los acuerdos, presentando, en su caso, la escritura pública correspondiente en el plazo de un mes desde su inscripción en el Registro Mercantil.

Disposición adicional novena. *Acceso de las entidades aseguradoras al Índice Nacional de Defunciones.*

 *Las entidades aseguradoras autorizadas para operar en España en los ramos de vida o accidentes podrán acceder a los datos de personas fallecidas contenidos en el Índice Nacional de Defunciones, con la finalidad de verificar la supervivencia de los beneficiarios que perciban rentas vitalicias o temporales derivadas de operaciones de seguro, así como agilizar el pago de las prestaciones a los beneficiarios de seguros en caso de fallecimiento del asegurado.*

*El acceso por las entidades aseguradoras al Índice Nacional de Defunciones podrá realizarse por medios electrónicos al objeto de contrastar la información de supervivencia o fallecimiento de los asegurados o beneficiarios.*

**Disposición adicional décima. Remisiones normativas.**

Las referencias normativas efectuadas en otras disposiciones Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, se entenderán efectuadas a los preceptos correspondientes de este reglamento.

Disposición transitoria primera. *Medida transitoria sobre los tipos de interés sin riesgo.*

1. Previa aprobación de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, las entidades aseguradoras y reaseguradoras podrán aplicar un ajuste transitorio a la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente.

2. El ajuste se calculará, para cada moneda, como un porcentaje de una diferencia teniendo en cuenta:

a) El porcentaje se reducirá linealmente al final de cada año, pasando del 100 por cien durante el año que comienza el 1 de enero de 2016 al 0 por cien el 1 de enero de 2032.

b) La diferencia se calculará teniendo en cuenta los siguientes importes:

1º. El tipo de interés determinado por la entidad aseguradora y reaseguradora con arreglo al artículo 33 y la disposición transitoria segunda del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados aprobado por el Real Decreto 2486/1998 a 31 de diciembre de 2015.

2º. El tipo efectivo anual, calculado como el tipo de descuento único que, aplicado a los flujos de caja de la cartera de obligaciones admisibles de seguro o de reaseguro, da lugar a un valor igual al valor de la mejor estimación de la cartera de obligaciones admisibles de seguro o de reaseguro teniendo en cuenta el valor temporal y utilizando para ello la pertinente estructura temporal de tipos de interés sin riesgo mencionada en el artículo 59 (Cálculo de las provisiones técnicas: principios generales).

Cuando las entidades aseguradoras y reaseguradoras apliquen el ajuste por volatilidad del artículo 68 (Ajuste por volatilidad de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente), la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente será la que incorpora el correspondiente ajuste.

3. Las obligaciones admisibles de seguro y reaseguro comprenderán exclusivamente las que cumplan los siguientes requisitos:

a) Se deriven de contratos celebrados antes de la entrada en vigor de la ley, excluidas las renovaciones de contratos en dicha fecha o con posterioridad a ella.

b) Las provisiones técnicas correspondientes, con anterioridad a la entrada en vigor de la ley, se calculen conforme al Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

c) No se aplique, par dichas obligaciones, el artículo 66 (Ajuste por casamiento de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente).

4. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras que apliquen el apartado 1 deberán cumplir los siguientes requisitos:

a) No podrán incluir las obligaciones admisibles de seguro y reaseguro en el cálculo del ajuste por volatilidad previsto en el artículo 68 (Ajuste por volatilidad de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente).

b) No podrán aplicar la disposición transitoria segunda (medida transitoria sobre las provisiones técnicas).

c) Deberán publicar, como parte de su informe sobre la situación financiera y de solvencia contemplado en el artículo 80 de la ley, la aplicación de esta estructura temporal de tipos de interés sin riesgo transitoria y la cuantificación del impacto de no aplicar esta medida transitoria en su situación financiera.

5. Esta medida transitoria podrá ser aplicada, en su caso, a nivel de grupo.

Disposición transitoria segunda. *Medida transitoria sobre las provisiones técnicas.*

1. Previa aprobación la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, las entidades aseguradoras y reaseguradoras podrán aplicar una deducción transitoria a las provisiones técnicas.

2. La deducción podrá aplicarse al nivel de los grupos de riesgo homogéneos del artículo 61 (Segmentación de las obligaciones por grupos homogéneos).

3. La deducción transitoria se calculará como un porcentaje de una diferencia teniendo en cuenta:

a) El porcentaje se reducirá linealmente al final de cada año, pasando del 100 por cien durante el año que comienza el 1 de enero de 2016 al 0 por cien el 1 de enero de 2032.

 b) La diferencia de calculará restando los siguientes importes:

1º. Las provisiones técnicas una vez deducidos los importes recuperables procedentes de los contratos de reaseguro y de las entidades con cometido especial, calculados conforme al artículo 62 (Importes recuperables de los contratos de reaseguro y de entidades con cometido especial) en la fecha de la entrada en vigor de la ley.

Cuando las empresas de seguros y reaseguros apliquen, en la fecha de entrada en vigor de la ley, el artículo 68 (Ajuste por volatilidad de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente), la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente será la que incorpora el correspondiente ajuste a dicha fecha.

2º. Las provisiones técnicas una vez deducidos los importes recuperables procedentes de los contratos de reaseguro calculados, de conformidad con el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados aprobado por el Real Decreto 2486/1998, a 31 de diciembre de 2015.

4. A petición del adquirente o de oficio, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá aprobar que los importes de las provisiones técnicas, incluido, en su caso, el importe correspondiente al ajuste de volatilidad, que se empleen para calcular la deducción transitoria, se recalculen cada veinticuatro meses o con mayor frecuencia cuando haya variado materialmente el perfil de riesgo de la entidad.

5. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá limitar esta deducción transitoria cuando considere que su aplicación pudiera suponer una reducción de los recursos financieros exigibles a la entidad con respecto a los calculados de acuerdo con la normativa vigente antes de la entrada en vigor de la Ley XXX, de ordenación supervisión y solvencia de entidades aseguradoras y reaseguradoras, en el día anterior al de la derogación de dicha normativa.

6. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras que apliquen el apartado 1 deberán cumplir los siguientes requisitos:

a) No podrán aplicar **disposición transitoria primera (Medida transitoria sobre los tipos de interés sin riesgo).**

b) Deberán publicar, como parte de su informe sobre la situación financiera y de solvencia contemplado en el artículo 80 de la ley, la aplicación de esta deducción transitoria, y la cuantificación del impacto de no aplicar esta medida transitoria en su situación financiera.

7. Esta medida transitoria podrá ser aplicada, en su caso, a nivel de grupo.

*Disposición transitoria tercera. Incumplimiento del capital de solvencia obligatorio sin la aplicación de la medida transitoria sobre los tipos de interés sin riesgo o sobre las provisiones técnicas.*

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras que apliquen la medida transitoria establecida en **la disposición transitoria primera o en la disposición transitoria segunda** informarán a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones tan pronto como observen que no van a cumplir con el capital de solvencia obligatorio sin la aplicación de dichas medidas transitorias.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones exigirá a la entidad aseguradora o reaseguradora adoptar las medidas necesarias para garantizar el cumplimiento con respecto al capital de solvencia obligatorio al final del período transitorio.

2. En el plazo de dos meses a partir de la observación del incumplimiento del capital de solvencia obligatorio sin la aplicación de dichas medidas transitorias, la entidad aseguradora o reaseguradora presentará a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones un plan de introducción progresiva en el que expongan las medidas planeadas para establecer el nivel de fondos propios admisibles correspondiente a la cobertura del capital de solvencia obligatorio o para reducir su perfil de riesgo, a fin de garantizar el cumplimiento del capital de solvencia obligatorio al final del período transitorio.

La entidad aseguradora o reaseguradora podrá actualizar el plan durante el período transitorio.

3. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras que no cumplan con el capital de solvencia obligatorio sin la aplicación de dichas medidas transitorias, deberán presentar anualmente a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones un informe sobre los progresos realizados en el que expongan las medidas adoptadas y los progresos registrados para garantizar el cumplimiento del capital de solvencia obligatorio al final del período transitorio.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones revocará la aprobación de la aplicación de las medidas transitorias cuando el informe sobre los progresos realizados indique que el cumplimiento en relación con el capital de solvencia obligatorio al final del período transitorio no es realista.

Disposición transitoria cuarta. *Medida transitoria para la clasificación de los fondos propios.*

1. No obstante lo dispuesto en el artículo 71 (*Clasificación de los fondos propios en niveles*) se incluirán los fondos propios básicos de nivel 1 por un periodo máximo de diez años después del 1 de enero de 2016, los elementos de los fondos propios básicos que cumplan los siguientes requisitos:

a) Se hayan emitido con anterioridad al 18 de enero de 2015.

b) Antes de la entrada en vigor de la ley, se hubieran podido utilizar para cubrir el margen de solvencia calculado conforme a la normativa en vigor, hasta el 50 por ciento del mismo.

c) No se clasificarían, sin tener en cuenta esta medida transitoria, en el nivel 1 o en el nivel 2 conforme al artículo 71 (*Clasificación de los fondos propios en niveles*).

2. No obstante lo dispuesto en el artículo 71 (*Clasificación de los fondos propios en niveles*), se incluirán en los fondos propios básicos de nivel 2 por un periodo máximo de diez años después del 1 de enero de 2016, los elementos de los fondos propios básicos que cumplan los siguientes requisitos:

a) Se hayan emitido con anterioridad al 18 de enero de 2015.

b) Antes de la entrada en vigor de la ley, se hubieran podido utilizar para cubrir el margen de solvencia calculado conforme a la normativa en vigor, hasta el 25 por ciento del mismo.

3. Esta medida transitoria podrá ser aplicada, en su caso, a nivel de grupo.

Disposición transitoria quinta. *Medida transitoria sobre los submódulos de riesgo de mercado de concentración y de diferencial.*

1. No obstante lo dispuesto en el artículo 74.1 de la ley y en el artículo 74.1 del reglamento (*Cálculo del capital de solvencia obligatorio*), al calcular el submódulo de riesgo de concentración y el submódulo de riesgo de diferencial de acuerdo con la fórmula estándar en relación con las exposiciones a las administraciones centrales o los bancos centrales de los Estados miembros denominadas y financiadas en la moneda nacional de cualquier otro Estado miembro se utilizarán los siguientes parámetros generales:

a) Hasta el 31 de diciembre de 2017, los parámetros generales serán los mismos que los que se aplicarían a tales exposiciones denominadas y financiadas en su moneda nacional.

b) En 2018, los parámetros generales que correspondería utilizar se reducirán en un 80 por ciento.

c) En 2019, los parámetros generales que correspondería utilizar se reducirán en un 50 por ciento.

d) A partir del 1 de enero de 2020, los parámetros generales no se reducirán.

2. Esta medida transitoria podrá ser aplicada, en su caso, a nivel de grupo.

Disposición transitoria sexta. *Medida transitoria sobre el submódulo de riesgo de mercado de acciones.*

No obstante lo dispuesto en el artículo 74.1 de la ley y en el artículo 74.1 del reglamento (*Cálculo del capital de solvencia obligatorio*), al calcular el submódulo de riesgo de acciones de acuerdo con la fórmula estándar sin la opción establecida en el artículo 86 (*Submódulo de riesgo de renta variable basado en la duración*), para las acciones adquiridas por la entidad antes del 1 de enero de 2016 o en esa misma fecha, se utilizarán los parámetros generales que resulten del promedio ponderado de los siguientes valores:

a) El parámetro general que se utilizará al calcular el submódulo de riesgo de renta variable de conformidad con el artículo 86 (*Submódulo de riesgo de renta variable basado en la duración*).

b) El parámetro general que se utilizará al calcular el submódulo de riesgo de renta variable de conformidad con la fórmula estándar sin la opción establecida en el artículo 86 (*Submódulo de riesgo de renta variable basado en la duración*).

La ponderación del parámetro del apartado b), se incrementará como mínimo linealmente al final de cada año, pasando del 0 % durante el año que comienza el 1 de enero de 2016 al 100 % el 1 de enero de 2023.

Disposición transitoria séptima. *Medida transitoria sobre la inversión en valores negociables u otros instrumentos financieros basados en préstamos empaquetados.*

1. Las entidades aseguradoras o reaseguradoras que inviertan en valores negociables u otros instrumentos financieros basados en préstamos empaquetados emitidos antes del 1 de enero de 2011, sólo aplicarán los requisitos contemplados para la inversión en esta clase de valores o instrumentos en la normativa de la Unión Europea de directa aplicación, en los casos en que se añadan nuevas exposiciones subyacentes o se sustituyan las existentes a partir del 31 de diciembre de 2014.
2. Esta medida transitoria podrá ser aplicada, en su caso, a nivel de grupo.

Disposición transitoria octava. *Medida transitoria para solicitar la aprobación de un modelo interno de grupo aplicable a una parte del grupo.*

Una entidad aseguradora o reaseguradora que sea matriz última podrá solicitar a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, hasta el 31 de marzo de 2022, la aprobación de un modelo interno de grupo aplicable a una parte del mismo cuando tanto la entidad a la que le aplique como la matriz última estén situadas en España y dicha parte constituya una fracción diferenciada con un perfil de riesgo sustancialmente distinto al del resto del grupo.

Disposición transitoria novena. *Informe sobre la situación financiera y de solvencia.*

Sin perjuicio de la información que obligatoriamente deba publicarse en virtud de cualesquiera otros requisitos legales o reglamentarios, hasta el 31 de diciembre de 2020 no será obligatorio que las entidades aseguradoras o reaseguradoras incluyan, en la descripción de la gestión del capital contenida en el informe sobre la situación financiera y de solvencia al que se refiere el artículo 103 (Contenido del informe sobre la situación financiera y de solvencia), la indicación separada de la exigencia de capital de solvencia obligatorio adicional o el impacto de los parámetros específicos que la entidad aseguradora o reaseguradora debe utilizar por desvíos significativos frente a las hipótesis de base del cálculo de la fórmula estándar.

Disposición transitoria décima. *Plazos de divulgación del informe sobre la situación financiera y de solvencia.*

1. Los plazos para que las entidades aseguradoras y reaseguradoras divulguen el informe sobre la situación financiera y de solvencia, previstos en el artículo 104 (Plazos de divulgación del informe sobre la situación financiera y de solvencia), serán para los ejercicios económicos que finalicen el 31 de diciembre de los años 2016,

2017 y 2018, los establecidos en la normativa de la Unión Europea de directa aplicación.

2. Para la divulgación del informe sobre la situación financiera y de solvencia de grupo los plazos previstos se extenderán en el plazo establecido en la normativa de la Unión Europea de directa aplicación.

Disposición transitoria undécima. *Plazos de presentación de la información a efectos de supervisión, estadísticos y contables.*

1. Los plazos para que las entidades aseguradoras y reaseguradoras presenten la información anual a efectos de supervisión, estadísticos y contables, así como el informe regular de supervisión, previstos en el artículo 172 (Plazos de presentación de la información a efectos de supervisión, estadísticos y contables) serán para los ejercicios económicos que finalicen el 31 de diciembre de los años 2016, 2017 y 2018, los establecidos en la normativa de la Unión Europea de directa aplicación.

2. Los plazos para que las entidades aseguradoras y reaseguradoras presenten la información trimestral a efectos de supervisión, estadísticos y contables, previstos en el artículo 172 (Plazos de presentación de la información a efectos de supervisión, estadísticos y contables) serán para los ejercicios económicos que finalicen el 31 de diciembre de los años 2016, 2017 y 2018, los establecidos en la normativa de la Unión Europea de directa aplicación.

3. Para la divulgación de información a efectos de supervisión, estadísticos y contables de grupo los plazos previstos se extenderán en el plazo establecido en la normativa de la Unión Europea de directa aplicación.

Disposición transitoria duodécima. *Adaptación de los planes de pensiones preexistentes a lo establecido en la disposición final quinta, por la que se modifica el Reglamento de planes y fondos de pensiones, aprobado por Real Decreto 304/2004, de 20 de febrero.*

Las especificaciones de los planes de pensiones, los boletines de adhesión a los mismos y los documentos con los datos fundamentales para el partícipe de los planes individuales, deberán adaptarse a lo establecido en la disposición final quinta de este Real Decreto en el plazo de seis meses desde su entrada en vigor.

Disposición derogatoria única. *Derogación normativa.* Pendiente de revisión

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en este real decreto y, en particular, las siguientes:

a) El Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, sin perjuicio de lo dispuesto en las disposiciones adicionales quinta y sexta (Régimen de cálculo de



las provisiones técnicas a efectos contables. Dotación de las provisiones técnicas. Cuantía mínima)

b) El apartado tercero de la Resolución, de 20 de octubre de 2008, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, sobre las obligaciones de información de las entidades aseguradoras que comercialicen planes de previsión asegurados.

Disposición final primera. *Título competencial*. Pendiente de revisión

Conforme a lo establecido en la disposición adicional primera de la Ley de ordenación, supervisión y solvencia de entidades aseguradoras y reaseguradoras, las disposiciones contenidas en el presente reglamento, se dictan al amparo del artículo 149.1.11ª y 13ª de la Constitución, que atribuye al Estado las competencias para establecer las bases de la ordenación de los seguros y las bases y coordinación de la planificación general de la actividad económica, respectivamente. Se exceptúan de lo anterior los artículos:

a) 19 (Registros administrativos), 20 (Inscripción de los actos relativos a entidades aseguradoras y reaseguradoras), 21 (Inscripción de los actos relativos a los altos cargos de entidades aseguradoras y reaseguradoras), 22 (Registro administrativo especial de corredores de seguros, de sociedades de correduría de seguros y sus altos cargos), 23 (Inscripción de los actos relativos a las organizaciones para la distribución de la cobertura de riesgos entre entidades aseguradoras o para la prestación de servicios comunes relacionados con la actividad de las mismas y sus altos cargos), 24 (Inscripción de las medidas de control especial), 25 (Cancelación de la inscripción de las sanciones impuestas), 181 (Contenido de la supervisión financiera), 182 (personal inspector) que no tendrán carácter básico.

b)), 17 (*Cómputo de las participaciones significativas*), 26 (Normas aplicables a las mutuas de seguros), 27 (Estatutos de las mutuas), 28 (Derechos de los mutualistas), 29 (Obligaciones de los mutualistas), 30 (Órganos de gobierno de las mutuas), 31 (Composición y competencias de la Asamblea General), 32 (Composición del Consejo de Administración), 33 (Competencias del Consejo de Administración), 34 (Limitaciones en la gestión), 111 (*Cesión de cartera*) 56 (*Requisitos generales del sistema de gobierno*) el *Capítulo II* (Valoración de activos y pasivos, garantías financieras e inversiones) y *capítulo IV* (Obligaciones contables) del *Título (III Ejercicio de la actividad)*, el *Capítulo VI* (*Operaciones societarias*) 135 a 139, 139 (Información general en los contratos de seguro contra daños y en los contratos de seguros de personas distintos del seguro sobre la vida), 136 (Información a facilitar en los contratos de seguro sobre la vida), 137 (Deber particular de información en los seguros de decesos), 138 (Deber particular de información en los seguros de enfermedad), 139 (Otras normas sobre la información a facilitar a los tomadores de seguros o asegurados), 140 (*Publicidad*) apartados 1 a 3, 233 (*Cómputo del patrimonio neto a efectos de causa de disolución*) 236 (*Vencimiento anticipado de los contratos de seguro*), 239 (*Deber de colaboración de los antiguos administradores y gestores*), 240 (*Protección de los créditos por contrato de seguro*), 241 (*Proceso de liquidación*) que se dictan al amparo del

149.1.6ª de la Constitución, que atribuye al estado la competencia en materia de legislación mercantil

Disposición final segunda. *Incorporación del Derecho de la Unión Europea.*

Mediante el reglamento aprobado por este real decreto se completa la transposición al derecho español de la Directiva 2009/138/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de noviembre de 2009, sobre el seguro de vida, el acceso a la actividad de seguro y de reaseguro y su ejercicio (Solvencia II) modificada por la Directiva 2014/51/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de abril de 2014, por la que se modifican las Directivas 2003/71/CE y 2009/138/CE y los Reglamentos (CE) nº 1060/2009, (UE) nº 1094/2010 y (UE) nº 1095/2010 en lo que respecta a los poderes de la Autoridad Europea de Supervisión (Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación) y de la Autoridad Europea de Supervisión (Autoridad Europea de Valores y Mercados) (Ómnibus II).

Igualmente se completa el proceso de transposición al derecho español de la Directiva 2011/89/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2011 por la que se modifican las Directivas 98/78/CE, 2002/67/CE, 2006/48/CE y 2009/138/CE, en lo relativo a la supervisión adicional de las entidades financieras que forman parte de un conglomerado financiero.

Disposición final tercera. *Modificación del Real Decreto 1588/1999, de 15 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento sobre la instrumentación de los compromisos por pensiones de las empresas con los trabajadores y beneficiarios.*

Se modifica el Reglamento sobre la instrumentación de los compromisos por pensiones de las empresas con los trabajadores y beneficiarios, aprobado por Real Decreto 1588/1999, de 15 de octubre, en los siguientes términos:

Uno. El apartado 2 del artículo 29 queda redactado como sigue:

“2. A efectos de la cuantificación del derecho de rescate de los contratos regulados en este capítulo, se aplicarán las siguientes normas:

a) Cuando para un determinado contrato, el interés técnico aplicado no incluya el componente relativo al ajuste por casamiento de flujos de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente previsto en el artículo 66 del Reglamento de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, la cuantía del derecho de rescate no podrá ser inferior al valor de las provisiones de seguros de vida correspondientes a la póliza.

No obstante, en caso de que el tomador ejercite el derecho de rescate previsto en el apartado 1.b) de este artículo, podrá acordarse expresamente en el contrato de seguro que instrumente compromisos por pensiones que el valor de rescate no pueda ser inferior al valor de realización de los activos que representen la inversión de las provisiones de seguro de vida correspondientes. A tal efecto, dichos activos

deberán estar identificados, recogidos en el registro de inversiones y comunicados al tomador.

b) Cuando para un determinado contrato, el interés técnico aplicado incluya el componente relativo al ajuste por casamiento de flujos de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente previsto en el artículo 66 del Reglamento de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades de aseguradoras y reaseguradoras, la cuantía del derecho de rescate deberá ser igual al valor de realización de los activos que representen la inversión de las provisiones de seguros de vida correspondientes.

c) Si existiese déficit en la cobertura de las provisiones correspondientes, tal déficit no será repercutible en el derecho de rescate.

d) A la cuantía del derecho de rescate no se le podrá aplicar ningún tipo de penalizaciones o descuentos.

En el caso del derecho de rescate del trabajador asegurado, cuando las condiciones contractuales refieran el valor de rescate al valor de realización de los activos correspondientes a la póliza, deberá preverse en el contrato la facultad del asegurado de permanecer en el seguro colectivo en caso de cese de la relación laboral con el tomador.

e) A efectos de lo previsto en este apartado se entenderá por valor de realización de los activos su valor de mercado, definido como tal en el plan de contabilidad de las entidades aseguradoras.”

Dos. El apartado 2 del artículo 33 queda redactado como sigue:

“2. El tipo de interés técnico aplicable a los seguros regulados en este capítulo será el que resulte de la aplicación de las normas contenidas en el Reglamento de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

El Ministro de Economía y Competitividad podrá establecer la información que se habrá de remitir por las entidades aseguradoras sobre los contratos de seguro regulados en este capítulo a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones”.

Tres. Se modifica el apartado 2 del artículo 34, que queda redactado como sigue:

“2. Al menos anualmente el trabajador asegurado y los beneficiarios que ya perciban sus prestaciones con cargo al contrato de seguro deberán recibir la siguiente información:

a) Certificación de la entidad aseguradora indicando el número de póliza, las contingencias cubiertas y las prestaciones individualmente garantizadas.

Si el contrato contempla la existencia de derechos económicos en caso de cese o extinción de la relación laboral, la certificación anual deberá hacer referencia

a la existencia de tales derechos así como, en su caso, advertir expresamente de la eventual diferencia que pudiera existir entre el valor de mercado de los activos correspondientes y el importe de la provisión de seguros de vida.

b) Valor de las primas satisfechas por el tomador en el ejercicio anterior.

c) Valor de la provisión de seguros de vida a 31 de diciembre del ejercicio anterior.

En el caso de contratos de seguro concertados con mutualidades de previsión social contemplados en el artículo 51.2 de la Ley 35/2006, de 28 de noviembre, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y de modificación parcial de las leyes de los Impuestos sobre Sociedades, sobre la Renta de no Residentes y sobre el Patrimonio, se deberá distinguir la parte de la provisión de seguros de vida correspondiente a primas pagadas antes del 1 de enero de 2007, si las hubiere.

d) En los contratos de seguro concertados con mutualidades de previsión social contemplados en el referido artículo 51.2 de la citada Ley 35/2006, de 28 de noviembre, en los que se prevea la posibilidad de disposición anticipada de derechos económicos correspondientes a primas pagadas con al menos diez años de antigüedad regulada en el artículo 9.4 y disposición transitoria séptima del Reglamento de planes y fondos de pensiones, deberá indicarse la cuantía del derecho económico al final del año natural susceptible de hacerse efectivo por dicho supuesto de disposición anticipada, indicando la existencia de un límite máximo anual conjunto aplicable a la totalidad de planes de pensiones y sistemas de previsión social complementarios análogos de los que disponga el asegurado.

La información prevista en este apartado tendrá el carácter de mínima, pudiendo ampliarse mediante acuerdo colectivo en la empresa”.

Cuatro. Se modifica la letra b) del apartado 4 de la disposición adicional única, que queda redactada como sigue:

“b) Con periodicidad  menos anual, la entidad aseguradora remitirá a cada asegurado del plan de previsión social empresarial:

1º. Certificado individual de seguro en el que conste su pertenencia al plan de previsión social empresarial, indicando el número de póliza, sus datos personales, las contingencias cubiertas y las prestaciones individualmente garantizadas por la aseguradora.

2º. Certificación a efectos fiscales del valor de las primas imputadas que, en cumplimiento del plan, haya satisfecho el tomador en el ejercicio anterior.

3º. Valor de la provisión matemática a 31 de diciembre del ejercicio anterior, distinguiéndose la parte correspondiente a primas pagadas antes del 1 de enero de 2007, si las hubiere.

4º. Valor de rescate en caso de cese de la relación laboral y condiciones en las que se permite la movilización a otro instrumento de previsión social.

5º. En el caso de que el condicionado del plan de previsión social empresarial prevea la posibilidad de disposición anticipada de derechos económicos correspondientes a primas pagadas con al menos diez años de antigüedad regulada en el artículo 9.4 y disposición transitoria séptima del Reglamento de planes y fondos de pensiones, deberá indicarse la cuantía del derecho económico al final del año natural susceptible de hacerse efectivo por dicho supuesto de disposición anticipada, indicando la existencia de un límite máximo anual conjunto aplicable a la totalidad de planes de pensiones y sistemas de previsión social complementarios análogos de los que disponga el asegurado.”

Cinco. Se modifica el apartado 5 de la disposición adicional única, que queda redactado como sigue:

“5. El tomador de un plan de previsión social empresarial únicamente podrá ejercer el derecho de rescate para integrar todos los compromisos instrumentados en el plan de previsión social empresarial en otro plan de previsión social empresarial o en un plan de pensiones promovido por la empresa. En ambos casos, la nueva aseguradora o el plan de pensiones, asumirán la cobertura total de los compromisos por pensiones transferidos. El importe del derecho de rescate deberá ser abonado directamente a la nueva aseguradora del nuevo plan de previsión social empresarial o al fondo de pensiones en el que se integre el plan de pensiones.

Será admisible que el pago del valor de rescate se realice mediante el traspaso de los activos, neto de los gastos precisos para efectuar los correspondientes cambios de titularidad.

Cuando se realicen cobros parciales de derechos económicos por contingencias o por los supuestos excepcionales de liquidez o disposición anticipada regulados en el texto refundido de la Ley de Planes y Fondos de Pensiones, o se efectúen movilizaciones parciales de los citados derechos, la solicitud del asegurado deberá incluir indicación referente a si los derechos económicos que desea percibir o movilizar corresponden a primas anteriores o posteriores a 1 de enero de 2007, si las hubiera.

En el supuesto de movilizaciones parciales, los derechos económicos a movilizar se calcularán de forma proporcional según correspondan a primas anteriores y posteriores a dicha fecha, cuando éstas existan, y el asegurado no haya realizado la indicación señalada en el párrafo anterior.”

Seis. Se añade una disposición transitoria única que queda redactada como sigue:

“Disposición transitoria única. Contratos de seguros que asignan inversiones conforme al apartado 2 del artículo 33 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre.

En los contratos de seguros que a la entrada en vigor del Real Decreto .../2015, de...de..., por el que se aprueba Reglamento de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, contarán con inversiones asignadas conforme al apartado 2 del artículo 33 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, y no incluyan el componente relativo al ajuste por casamiento de flujos de la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo pertinente previsto en el artículo 66 del Reglamento de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras citado en primer lugar, la cuantía del derecho de rescate deberá ser igual al valor de realización de los activos que representen la inversión de las provisiones de seguros de vida correspondientes.”

*Disposición final cuarta. Modificación del Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios.*

Se modifica el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, en los siguientes términos:

Uno. Se modifica el apartado 1.a) del artículo 4, que pasa a tener la siguiente redacción:

“1. El seguro de riesgos extraordinarios amparará, conforme legalmente se determina, a los asegurados de las pólizas que se indican a continuación, en las cuales es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros:

a) En los seguros contra daños: pólizas de vehículos terrestres, vehículos ferroviarios, incendios y eventos de la naturaleza, otros daños en los bienes (robo, rotura de cristales, daños a maquinaria, equipos electrónicos y ordenadores), responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles y pérdidas pecuniarias diversas, que contemplen coberturas de las citadas en el artículo 3.2 o coberturas de inhabilitación o desalojo forzoso de viviendas, pérdidas de alquileres de viviendas; así como modalidades combinadas de ellos o cuando se contraten de forma complementaria.

No obstante, quedan excluidas, en todo caso, las pólizas de los seguros agrarios combinados, cualquiera que sea el bien objeto del seguro, así como cualesquiera otras que cubran producciones agropecuarias susceptibles de aseguramiento a través del sistema de los seguros agrarios combinados por encontrarse contempladas en los planes que anualmente aprueba el Gobierno, cualquiera que sea la delimitación de las coberturas que prevea dicho sistema, así como las pólizas que cubran los riesgos derivados del transporte de mercancías, y de la construcción y montaje, incluidas la pólizas suscritas en cumplimiento de la Ley 38/1999, de 5 de noviembre, de Ordenación de la Edificación.

Las pólizas que cubriendo producciones agropecuarias no incluidas en un plan anual de seguros agrarios combinados, se encuentren en vigor en el momento de la inclusión de dichas producciones en un nuevo plan, se entenderán excluidas de la obligación de pagar el recargo a favor del Consorcio de Compensación de

Seguros y, en consecuencia, de la cobertura otorgada por éste, por aplicación del párrafo anterior, a partir de su vencimiento o renovación, y a más tardar en el plazo de un año desde la aprobación por el Gobierno del plan anual en el que pasen a estar incluidas las producciones.”

Dos. Se modifican los apartados 1 y 4 del artículo 5, que pasan a tener la siguiente redacción:

“1. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a los mismos bienes o personas, así como las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios, sin perjuicio de lo establecido en los apartados 3 y 4 de este artículo.”

“4. No obstante lo dispuesto en el apartado 1:

a) En las pólizas que cubran daños propios a los vehículos a motor la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará la totalidad del interés asegurable aunque la póliza ordinaria sólo lo haga parcialmente.

b) Cuando los vehículos únicamente cuenten con una póliza de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará el valor del vehículo en el estado en que se encuentre en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro según precios de compra de general aceptación en el mercado.”

Tres. Se modifica el apartado 1.a) del artículo 9, que pasa a tener la siguiente redacción:

“1. En el caso de daños directos, la franquicia a cargo del asegurado será:



a) En los seguros contra daños en las cosas y responsabilidad civil en vehículos terrestres, de un siete por ciento de la cuantía de los daños indemnizables producidos por el siniestro. No obstante, tal franquicia no será de aplicación a los daños que afecten a vehículos asegurados por póliza de seguro de automóviles, correspondiente a los ramos de vehículos terrestres, vehículos ferroviarios, incendio y elementos naturales, así como las modalidades combinadas de éstos, viviendas y comunidades de propietarios de viviendas.”

*Disposición final quinta. Modificación del Real Decreto 304/2004, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de planes y fondos de pensiones.*

Se modifica el Reglamento de planes y fondos de pensiones, aprobado por Real Decreto 304/2004, de 20 de febrero, en los siguientes términos:

Uno. Se añade un nuevo apartado 4 al artículo 9, con la siguiente redacción:



“4. Los partícipes de los planes de pensiones del sistema individual y asociado podrán disponer anticipadamente del importe, total o parcial, de sus derechos consolidados correspondiente a aportaciones realizadas con al menos diez años de antigüedad. Los partícipes de los planes de pensiones del sistema de empleo podrán disponer de los derechos consolidados correspondientes a las aportaciones y contribuciones empresariales realizadas con al menos diez años de antigüedad si así lo permite el compromiso y lo prevén las especificaciones del plan y con las condiciones o limitaciones que éstas establezcan en su caso.

La disposición anticipada prevista en este apartado no podrá superar el límite máximo anual de 10.000 euros. Dicho límite se aplicará de forma conjunta a las disposiciones anticipadas de distintos planes de pensiones de los que el partícipe sea titular.”

Dos. Se modifican los apartados 4 y 5 del artículo 10, que quedan redactados como sigue:

“4. El reconocimiento del derecho a la prestación deberá ser notificado al beneficiario mediante escrito firmado por la entidad gestora, dentro del plazo máximo de quince días hábiles desde la presentación de la documentación correspondiente, indicándole la forma, modalidad y cuantía de la prestación, periodicidad y vencimientos, formas de revalorización, posibles reversiones, y grado de aseguramiento o garantía, informando en su caso del riesgo a cargo del beneficiario, y demás elementos definitorios de la prestación, según lo previsto en las especificaciones o de acuerdo a la opción señalada por aquél.

Si se tratase de un capital inmediato, deberá ser abonado al beneficiario dentro del plazo máximo de 7 días hábiles desde que éste presentase la documentación correspondiente. No obstante, las especificaciones de los planes de empleo y asociados en los que la jubilación opere bajo la modalidad de prestación definida podrán extender dicho plazo hasta un máximo de 30 días hábiles cuando así se justifique por razones de la necesaria intervención de terceras personas o entidades en la cuantificación del derecho consolidado.

5. En los supuestos excepcionales de liquidez de enfermedad grave y desempleo de larga duración previstos en el artículo 9 de este reglamento, de acuerdo a lo previsto en las especificaciones, y con las condiciones o limitaciones que éstas establezcan, los derechos consolidados podrán hacerse efectivos mediante un pago o en pagos sucesivos, en tanto se mantengan dichas situaciones debidamente acreditadas. Asimismo, los derechos consolidados derivados de aportaciones realizadas con al menos diez años de antigüedad podrán hacerse efectivos mediante un pago o pagos sucesivos, con las condiciones o limitaciones que, en su caso, establezcan las especificaciones de los planes de pensiones de empleo.”

Los derechos solicitados deberán ser abonados dentro del plazo máximo de 7 días hábiles desde que el partícipe presente la documentación acreditativa correspondiente. No obstante, las especificaciones de los planes de empleo y asociados en los que la jubilación opere bajo la modalidad de prestación definida

podrán extender dicho plazo hasta un máximo de 30 días hábiles cuando así se justifique por razones de la necesaria intervención de terceras personas o entidades en la cuantificación del derecho consolidado.”

Tres. Se introduce un nuevo artículo 10 bis, con la siguiente redacción:

“Artículo 10 bis. Antigüedad de las aportaciones en caso de cobro o movilización parcial de derechos consolidados.

Cuando se realicen cobros parciales de derechos consolidados por contingencias o por los supuestos excepcionales de liquidez o disposición anticipada regulados en el texto refundido de la Ley y en este reglamento, o se efectúen movilizaciones parciales de los citados derechos, la solicitud del partícipe deberá incluir indicación referente a si los derechos consolidados que desea percibir o movilizar corresponden a aportaciones anteriores o posteriores a 1 de enero de 2007, si las hubiera.

En el supuesto de movilizaciones parciales, los derechos consolidados a movilizar se calcularán de forma proporcional según correspondan a aportaciones anteriores y posteriores a dicha fecha, cuando éstas existan, y el partícipe no haya realizado la indicación señalada en el párrafo anterior.”

Cuatro. Se modifica el apartado 5 del artículo 11, que queda redactado como sigue:

“5. La percepción de los derechos consolidados por enfermedad grave o desempleo de larga duración será incompatible con la realización de aportaciones a cualquier plan de pensiones, salvo las que resulten obligatorias o vinculadas a las del promotor de un plan de empleo.

El partícipe podrá reanudar las aportaciones para cualesquiera contingencias susceptibles de acaecer, una vez que hubiere percibido íntegramente los derechos consolidados o suspendido el cobro asignando expresamente el remanente a dichas contingencias.

No obstante lo establecido en los párrafos anteriores, la percepción de los derechos consolidados correspondientes a aportaciones realizadas con al menos diez años de antigüedad al amparo de lo establecido en el artículo 9.4 de este reglamento será compatible con la realización de aportaciones a planes de pensiones para contingencias susceptibles de acaecer.”

Cinco. Se añade un último párrafo al artículo 14 con la siguiente redacción:

“Asimismo, los derechos consolidados de los partícipes acogidos a este régimen especial, correspondientes a aportaciones realizadas con al menos diez años de antigüedad, podrán ser objeto de disposición anticipada de conformidad con lo establecido en el artículo 9.4 de este reglamento.”

Seis. El último párrafo de la letra a) del artículo 16 queda redactado como sigue:

“Lo dispuesto anteriormente se entiende sin perjuicio de la posibilidad de que las entidades financieras asuman compromisos de revalorización de los derechos consolidados a una fecha determinada, en los términos del artículo 77.”

Siete. Se añade una letra k) al artículo 18 con la siguiente redacción:

“k) Criterios para seleccionar las aportaciones de las que deriven los derechos consolidados o económicos en los casos de cobros parciales o movilizaciones parciales.”

Ocho. Se modifica el apartado 7 del artículo 22, que queda redactado como sigue:

“7. Los derechos consolidados del partícipe en un plan de pensiones no podrán ser objeto de embargo, traba judicial o administrativa, hasta el momento en que se cause el derecho a la prestación o en que sean disponibles en los supuestos de enfermedad grave o desempleo de larga duración previstos en las especificaciones del plan, o por corresponder a aportaciones realizadas con al menos diez años de antigüedad tratándose de un plan individual o asociado o bien de un plan de empleo en la medida que las especificaciones de éste prevean la disposición anticipada de derechos correspondientes a tales aportaciones.

En los términos del artículo 8, apartados 8 y 10, del texto refundido de la ley, cuando el derecho a las prestaciones del partícipe en un plan de pensiones sea objeto de embargo o traba, judicial o administrativa, ésta resultará válida y eficaz, si bien no se ejecutará hasta que se cause el derecho a la prestación o concurren los supuestos de enfermedad grave o desempleo de larga duración previstos en este reglamento o hasta que se cumpla la antigüedad de diez años de las aportaciones correspondientes. Producidas tales circunstancias, la entidad gestora ordenará el traspaso de los fondos correspondientes a las prestaciones o derechos consolidados a quien proceda, en cumplimiento de la orden de embargo.”

Nueve. Se modifica el apartado 2 del artículo 34, que queda redactado como sigue:

“2. Con periodicidad al menos anual, la entidad gestora del fondo de pensiones en el que el plan se encuentre integrado remitirá a cada partícipe de los planes de empleo una certificación sobre el total de las aportaciones, directas o imputadas, realizadas en el año natural y el valor, al final del mismo, del total de sus derechos consolidados en el plan, distinguiéndose la parte correspondiente a aportaciones realizadas antes del 1 de enero de 2007, si las hubiere.

En el caso de que las especificaciones del plan de pensiones de empleo prevean la posibilidad de disposición anticipada de derechos consolidados correspondientes a aportaciones realizadas con al menos diez años de antigüedad regulada en el artículo 9.4 y disposición transitoria séptima de este reglamento, la certificación deberá indicar la cuantía del derecho consolidado al final del año natural susceptible de hacerse efectivo por dicho supuesto de disposición anticipada, indicando la existencia de un límite máximo anual conjunto aplicable a la totalidad de planes de pensiones y sistemas de previsión social complementarios análogos de los que disponga el partícipe.

Las especificaciones podrán prever plazos inferiores al señalado anteriormente para remitir dicha información.

La certificación a que se refiere este apartado deberá contener un resumen sobre la determinación de las contingencias cubiertas, el destino de las aportaciones y las reglas de incompatibilidad sobre aquéllas.

En su caso, la certificación indicará la cuantía de los excesos de aportación del partícipe advertidos sobre los máximos establecidos y el deber de comunicar el medio para el abono de la devolución.”

Diez. El apartado 4 del artículo 34 queda redactado como sigue:

“4. Con periodicidad semestral, las entidades gestoras deberán remitir a los partícipes y beneficiarios de los planes de pensiones de empleo información sobre la evolución y situación de sus derechos económicos en el plan, así como extremos que pudieran afectarles, especialmente las modificaciones normativas, cambios en las especificaciones del plan, de las normas de funcionamiento del fondo de pensiones o de su política de inversiones, y de las comisiones de gestión y depósito.

La información semestral contendrá un estado-resumen de la evolución y situación de los activos del fondo, los costes y la rentabilidad obtenida, e informará, en su caso, sobre la contratación de la gestión con terceras entidades.

La información a suministrar en materia de rentabilidad se referirá a la obtenida por el plan de pensiones en el último ejercicio económico, la rentabilidad acumulada en el ejercicio hasta la fecha a la que se refiere la información y la rentabilidad media anual de los tres, cinco, diez y quince últimos ejercicios económicos.

En aquellos casos en los que exista una garantía financiera externa del artículo 77, se informará de la fecha de vencimiento de la garantía y del importe garantizado a dicha fecha, advirtiéndose que en caso de movilización o cobro antes del vencimiento no opera la garantía.

Asimismo deberá ponerse a disposición de partícipes y beneficiarios, en los términos establecidos en las especificaciones del plan de pensiones, la totalidad de los gastos del fondo de pensiones, en la parte que sean imputables al plan, expresados en porcentaje sobre la cuenta de posición.

Conforme a la normativa financiera y contable y a los criterios y prácticas de mercado, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá definir el método de cálculo de la rentabilidad, así como determinar el grado de desagregación de las diferentes partidas de gastos del fondo de pensiones imputables a cada plan.”

Once. Se modifica el párrafo tercero del apartado 3 del artículo 35, que queda redactado como sigue:

“A tal fin, el partícipe deberá presentar la solicitud de movilización que deberá incluir la identificación del plan y fondo de pensiones de origen desde el que se

realizará la movilización, así como, en su caso, el importe a movilizar y una autorización del partícipe a la entidad gestora o aseguradora de destino para que, en su nombre, pueda solicitar a la gestora del fondo de origen la movilización de los derechos consolidados, así como toda la información financiera y fiscal necesaria para realizarlo. En caso de movilización parcial de derechos consolidados, la solicitud del partícipe deberá incluir indicación referente a si los derechos consolidados que desea movilizar corresponden a aportaciones anteriores o posteriores a 1 de enero de 2007, si las hubiera. Los derechos consolidados a movilizar se calcularán de forma proporcional según correspondan a aportaciones anteriores y posteriores a dicha fecha, cuando éstas existan, y el partícipe no haya realizado la indicación señalada anteriormente.”

Doce. Se modifica el párrafo sexto del apartado 3 del artículo 35, que queda redactado como sigue:

“En un plazo máximo de 20 días hábiles a contar desde la recepción por parte de la entidad gestora de origen de la comunicación de la solicitud, ésta entidad deberá ordenar la transferencia bancaria y remitir a la gestora o aseguradora de destino toda la información relevante del partícipe, debiendo comunicar a éste el contenido de dicha información. No obstante, las especificaciones de los planes de empleo en los que la jubilación opere bajo la modalidad de prestación definida podrán extender dicho plazo hasta un máximo de 30 días hábiles cuando así se justifique por razones de la necesaria intervención de terceras personas o entidades en la cuantificación del derecho consolidado. La referida información incluirá un detalle de la cuantía de cada una de las aportaciones realizadas de las que derivan los derechos consolidados objeto de traspaso y de las fechas en que se hicieron efectivas, teniendo en cuenta en su caso lo dispuesto en apartado 2 de la disposición transitoria séptima de este reglamento. Así mismo, la entidad gestora de origen deberá informar de las fechas y cuantías de las disposiciones anticipadas de derechos consolidados o económicos de las que tenga conocimiento realizadas por el partícipe en el transcurso del ejercicio en que se efectúa la movilización al amparo de lo establecido en el artículo 9.4, disposición adicional octava y disposición transitoria séptima de este reglamento.”

Trece. Se modifica la letra h) del apartado 1 del artículo 48, que queda redactada como sigue:

“h) Ausencia de garantía de rentabilidad con advertencia de la posibilidad de incurrir en pérdidas y referencia, en su caso, a la existencia de garantía financiera externa, otorgada por una entidad financiera directamente al plan de pensiones o bien a los partícipes individualmente.

En caso de que la garantía haya sido otorgada directamente al plan se incluirá referencia a la misma con indicación de los aspectos mencionados en el párrafo tercero del artículo 77, señalando además que la garantía es exigible a la entidad garante, que se obliga a satisfacerla directamente al plan de pensiones en el que se integrará como derechos consolidados de los partícipes.”

Catorce. Se modifican las letras j), k) y m) del apartado 1 del artículo 48, que quedan redactadas como sigue:

“j) Carácter no reembolsable de los derechos consolidados en tanto no se produzcan las circunstancias que permiten el cobro. A tal efecto, se incluirá lo siguiente:

1º. Definición de las contingencias cubiertas, con especial referencia a las personas sin posibilidad de acceso a la jubilación en ningún régimen de la Seguridad Social. En su caso, posibilidad de continuar realizando aportaciones tras el acaecimiento de las contingencias de jubilación, incapacidad y dependencia.

2º. . Referencia a la posibilidad de disposición anticipada de los derechos consolidados correspondientes a aportaciones realizadas con al menos diez años de antigüedad

3º Referencia, en su caso, a otros supuestos excepcionales de liquidez.

k) Formas de cobro y procedimiento para la solicitud de las prestaciones por parte del beneficiario, con especial referencia a la fecha de valoración de los derechos consolidados, así como, en caso de cobros parciales, el criterio para seleccionar las aportaciones de las que derivan los derechos consolidados o económicos objeto de cobro, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 10 bis de este reglamento, y en su caso, posibilidad de aseguramiento de las prestaciones con identificación de la denominación y domicilio de la entidad aseguradora.

m) Movilidad de los derechos consolidados e indicaciones sobre el cálculo del derecho consolidado, condiciones, procedimientos y plazos para la movilización de derechos consolidados o económicos, indicando la fecha de valoración de los derechos a estos efectos, así como, en caso de movilizaciones parciales, el criterio para seleccionar las aportaciones de las que derivan los derechos consolidados o económicos objeto de traspaso, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 10 bis de este reglamento.”

Quince. Se modifica el apartado 4 del artículo 48, que queda redactado como sigue.

“4. Con periodicidad anual, la entidad gestora del fondo de pensiones remitirá a cada partícipe de los planes individuales una certificación sobre el total de las aportaciones realizadas en el año natural y el valor, al final del mismo, del total de sus derechos consolidados, distinguiéndose la parte correspondiente a aportaciones realizadas antes del 1 de enero de 2007, si las hubiera.

La certificación deberá indicar también la cuantía del derecho consolidado al final del año natural susceptible de disposición anticipada por corresponder a aportaciones realizadas con al menos diez años de antigüedad de acuerdo con lo previsto en el artículo 9.4 y disposición transitoria séptima de este reglamento, indicando la existencia de un límite máximo anual conjunto aplicable a la totalidad de planes de pensiones y sistemas de previsión social complementarios análogos de los que disponga el partícipe.

La certificación a que se refiere este apartado deberá contener un resumen sobre la determinación de las contingencias cubiertas, el destino de las aportaciones y las reglas de incompatibilidad sobre aquéllas.

En su caso, la certificación indicará la cuantía de los excesos de aportación advertidos y el deber de comunicar el medio para el abono de la devolución.”

Dieciséis. El apartado 9 del artículo 48 queda redactado como sigue:

“9. Las especificaciones de los planes de pensiones del sistema individual, podrán modificarse por acuerdo del promotor, previa comunicación por éste o por la entidad gestora o depositaria correspondiente, con al menos un mes de antelación a la fecha de efectos, a los partícipes y beneficiarios.

Las modificaciones de la política de inversión del fondo en que se integre el plan y de las comisiones de gestión y depósito aplicadas, el establecimiento y modificación de las garantías reguladas en el artículo 77, así como los acuerdos de sustitución de gestora o depositaria del fondo de pensiones y los cambios de dichas entidades por fusión o escisión, deberán notificarse a los partícipes y beneficiarios con al menos un mes de antelación a la fecha de efectos.”

Diecisiete. Se modifica el segundo párrafo del apartado 4 del artículo 50, que queda redactado como sigue:

“A tal fin, el partícipe deberá presentar la solicitud de movilización que deberá incluir la identificación del plan y fondo de pensiones de origen desde el que se realizará la movilización, así como, en su caso, el importe a movilizar y una autorización del partícipe a la entidad gestora o aseguradora de destino para que, en su nombre, pueda solicitar a la gestora del fondo de origen la movilización de los derechos consolidados, así como toda la información financiera y fiscal necesaria para realizarlo. En caso de movilización parcial de derechos consolidados, la solicitud del partícipe deberá incluir indicación referente a si los derechos consolidados que desea movilizar corresponden a aportaciones anteriores o posteriores a 1 de enero de 2007, si las hubiera. Los derechos consolidados a movilizar se calcularán de forma proporcional según correspondan a aportaciones anteriores y posteriores a dicha fecha, cuando éstas existan, y el partícipe no haya realizado la indicación señalada anteriormente.”

Dieciocho. Se modifica el penúltimo párrafo del apartado 4 del artículo 50, que queda redactado como sigue:

“En un plazo máximo de cinco días hábiles a contar desde la recepción por parte de la entidad gestora de origen de la solicitud, esta entidad deberá ordenar la transferencia bancaria y remitir a la gestora o aseguradora de destino toda la información financiera y fiscal necesaria para el traspaso. La referida información incluirá un detalle de la cuantía de cada una de las aportaciones realizadas de las que derivan los derechos consolidados objeto de traspaso y de las fechas en que se hicieron efectivas, teniendo en cuenta en su caso lo dispuesto en apartado 2 de la disposición transitoria séptima de este reglamento. Así mismo, la entidad gestora de

origen deberá informar de las fechas y cuantías de las disposiciones anticipadas de derechos consolidados o económicos de las que tenga conocimiento realizadas por el partícipe en el transcurso del ejercicio en que se efectúa la movilización al amparo de lo establecido en el artículo 9.4, disposición adicional octava y disposición transitoria séptima de este reglamento.”

Diecinueve. El último párrafo del apartado 4 del artículo 69 queda redactado como sigue:

“En el caso de los planes de pensiones para los que una entidad financiera haya ofrecido una garantía externa en los términos establecidos en el artículo 77 de este reglamento deberá recogerse expresamente esta circunstancia en la declaración comprensiva de los principios de la política de inversión.”

Veinte. Se modifica el artículo 77, que queda redactado como sigue:

“Las entidades financieras, en los términos permitidos por su normativa específica, podrán otorgar garantías, incluidas las concertadas mediante contratos de seguro, referidas a la obtención de un determinado valor liquidativo o del derecho consolidado en una fecha determinada en los planes de pensiones de aportación definida.

Las referidas garantías podrán ser otorgadas al plan de pensiones directamente mediante documento de garantía suscrito por la entidad garante con el plan, o bien a los partícipes individualmente en documento de garantía suscrito por la entidad garante con el partícipe. Cuando la garantía se instrumente mediante contrato de seguro se formalizará la correspondiente póliza de seguro de vida suscrito por la aseguradora con el plan si se trata de una garantía otorgada al plan de pensiones directamente o, en su caso, mediante póliza de seguro individual suscrita por la aseguradora con el partícipe si se trata de garantía otorgada a los partícipes individualmente.

En dicho documento de garantía o póliza de seguro se especificarán clara y detalladamente la identidad de la entidad garante, el objeto de la garantía y la rentabilidad o parámetro de referencia, el plan al que se refiere, la duración, condiciones de mantenimiento y posibles causas de suspensión o rescisión de la garantía, la compensación a entregar al plan o, en su caso, a partícipes y beneficiarios a los que se otorgue individualmente en caso de suspensión o rescisión unilateral de la misma, las circunstancias, tiempo y forma en que podrá exigirse su ejecución, forma de determinar la cuantía a compensar o abonar por la entidad financiera y, en su caso, límites cuantitativos de la garantía. Si la información hace referencia a una teórica rentabilidad implícita en la operación, deberá informarse de su equivalente calculada sobre una base anual.

Cuando se trate de garantías otorgadas a los partícipes individualmente, en el documento de garantía, del cual se entregará copia al partícipe, o en la póliza de seguro individual, se hará constar expresamente que la garantía es exigible a la entidad garante, que se obliga a satisfacerla directamente al usuario, sin que pueda exigirse o considerarse como prestación del plan de pensiones, aportación al plan o incremento de derechos consolidados en el plan, siendo esa garantía ajena e

independiente de los derechos y obligaciones derivados de la pertenencia al plan de pensiones.

Cuando se trate de garantías otorgadas al plan de pensiones directamente, en el documento de garantía o en la póliza de seguro correspondiente se hará constar expresamente que la garantía es exigible a la entidad garante, que se obliga a satisfacerla directamente al plan de pensiones en el que se integrará como derechos consolidados de los partícipes. De acuerdo con lo establecido en los artículos 48.1 y 101.2, cuando exista garantía externa otorgada al plan directamente, el documento de datos fundamentales para el partícipe en el caso de planes individuales, o el boletín de adhesión o certificado de pertenencia al plan en el caso de planes de empleo y asociados, deberán incluir indicaciones sobre los aspectos mencionados en el párrafo tercero de este artículo.

Respecto de un mismo plan de pensiones podrán concurrir las garantías previstas en este artículo otorgadas por una misma o distintas entidades financieras.

Las referidas garantías, tanto las instituidas entre la entidad garante y el plan, como las otorgadas directamente a los partícipes, no podrán condicionarse a las actuaciones en materia de inversiones de las comisiones de control o de la gestora del fondo o de terceras entidades con las que se haya contratado la gestión de las inversiones del fondo de pensiones, sin perjuicio de los conciertos sobre el particular entre la entidad garante y aquéllas.

Las entidades gestoras de fondos de pensiones no podrán asumir las garantías a que se refiere este artículo. Se exceptúan las entidades gestoras que con arreglo a lo dispuesto en el artículo 80 tengan la naturaleza de entidades aseguradoras, las cuales podrán asumir dichas garantías.

Los planes o fondos de pensiones respecto de los cuales la entidad garante ofrezca su garantía no podrán contener en su denominación el término «garantía», «garantizado », «seguro», «asegurado» o aquellos otros que conduzcan a pensar que es el plan de pensiones o el fondo de pensiones, en su caso, quien ofrece la garantía. En ningún caso las garantías reguladas en este artículo supondrán la asunción de riesgos o garantía de prestaciones determinadas por parte del plan de pensiones o del fondo de pensiones correspondiente.

Todo lo anterior se entiende sin perjuicio de lo dispuesto en la Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad, y disposiciones de desarrollo.”

Veintiuno. Se modifica el apartado 2 del artículo 80, que queda redactado como sigue:

2. A efectos de lo previsto en el citado párrafo a) del artículo 78.1, para la cobertura del mínimo inicial de 600.000 euros y recursos adicionales requeridos en función del activo de los fondos gestionados, las aseguradoras podrán computar el capital o fondo mutual desembolsados, la reserva legal, las reservas de revalorización de elementos patrimoniales por aplicación de norma legal, la prima de

emisión de acciones, las reservas voluntarias y la parte del saldo acreedor de la cuenta de pérdidas y ganancias que se destine a incrementar reservas voluntarias.

En todo caso, la exigencia de recursos propios para la actividad como gestora de fondos de pensiones se considera adicional a las exigencias de fondos propios básicos requeridos para el ejercicio de la actividad aseguradora.

No obstante, no será necesario incrementar el importe del capital social de la entidad aseguradora por encima de la cuantía exigida en su normativa específica siempre y cuando disponga de fondos propios básicos con su actividad aseguradora suficientes para cubrir los requisitos del artículo 78.1 del reglamento.

Veintidós. Se modifica la letra f) del apartado 2 del artículo 101, que queda redactada como sigue:

“f) Régimen de prestaciones, posibles beneficiarios, formas de cobro y grado de aseguramiento o garantía de las prestaciones, con identificación, en su caso, de la denominación y domicilio social de la entidad aseguradora o garante.

Procedimiento para la solicitud de las prestaciones por parte del beneficiario, con especial referencia a la fecha de valoración de los derechos consolidados a efectos del pago de prestaciones, así como, en caso de cobros parciales, el criterio para seleccionar las aportaciones de las que derivan los derechos consolidados o económicos objeto de cobro, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 10 bis de este reglamento.”

Veintitrés. Se modifican las letras h) e i) del apartado 2 del artículo 101, que quedan redactadas como sigue

“h) Supuestos excepcionales de liquidez o de disposición anticipada, en su caso.

i) Indicaciones sobre el cálculo del derecho consolidado, condiciones, procedimientos y plazos para la movilización de derechos consolidados o económicos, indicando la fecha de valoración de los derechos a estos efectos, así como, en caso de movilizaciones parciales, el criterio para seleccionar las aportaciones de las que derivan los derechos consolidados o económicos objeto de traspaso, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 10 bis de este reglamento.”

Veinticuatro. Se añade un nuevo punto 4º en la letra m) del apartado 2 del artículo 101 con la siguiente redacción:

“4º. En el caso de los planes de pensiones de aportación definida se destacará expresamente que no garantizan rentabilidad, advirtiéndose de la posibilidad de incurrir en pérdidas. No obstante, cuando el plan de pensiones cuente con una garantía financiera externa de las previstas en el artículo 77 otorgada al plan de pensiones directamente, el boletín de adhesión incluirá referencia a la misma con indicación de los aspectos mencionados en el párrafo tercero de dicho artículo 77 y

señalando que la garantía es exigible a la entidad garante, que se obliga a satisfacerla directamente al plan de pensiones en el que se integrará como derechos consolidados de los partícipes. Cuando se trate de una garantía otorgada a los partícipes directamente, el boletín de adhesión podrá incluir referencia a la misma indicándose que el detalle y condiciones de aquélla figuran en contrato individual aparte.”

Veinticinco. Se añade un último párrafo en el apartado 2 del artículo 101 con la siguiente redacción:

“En los planes de empleo en los que exista una garantía financiera externa de las reguladas en el artículo 77 otorgada directamente al plan, en caso de que no se utilicen boletines individuales de adhesión el certificado de pertenencia deberá incluir referencia a aquella con indicación de los aspectos mencionados en el párrafo tercero de dicho artículo 77 y señalando que la garantía es exigible a la entidad garante, que se obliga a satisfacerla directamente al plan de pensiones en el que se integrará como derechos consolidados de los partícipes.”

Veintiséis. Se modifican los epígrafes 2º y 3º del párrafo h) del apartado 3 del artículo 101, que quedan redactados como sigue:

“2º. Se reflejará claramente el carácter no reembolsable del derecho consolidado hasta la producción de alguna de las contingencias cubiertas o, en su caso, en los supuestos excepcionales de liquidez o de disposición anticipada.

3º. Se destacará expresamente que los planes de pensiones individuales no garantizan rentabilidad, advirtiéndose de la posibilidad de incurrir en pérdidas. No obstante, cuando el plan de pensiones cuente con una garantía financiera externa de las previstas en el artículo 77 otorgada al plan de pensiones directamente, el boletín de adhesión incluirá referencia a la misma sin perjuicio de la información sobre dicha garantía en el documento con los datos fundamentales para el partícipe de conformidad con lo dispuesto en el artículo 48. Cuando se trate de una garantía otorgada a los partícipes directamente, el boletín de adhesión podrá hacer referencia a la misma, indicándose que el detalle y condiciones de aquélla figuran en contrato individual aparte.”

Veintisiete. Se modifica el párrafo tercero de la disposición adicional quinta, que queda redactado como sigue:

“A tal fin, el asegurado deberá presentar la solicitud de movilización que deberá incluir la identificación del plan de previsión asegurado de origen desde el que se realizará la movilización y la entidad aseguradora de origen, así como, en su caso, el importe a movilizar y una autorización del tomador o beneficiario a la entidad aseguradora o entidad gestora de destino para que, en su nombre, pueda solicitar a la entidad aseguradora de origen la movilización de la provisión matemática, así como toda la información financiera y fiscal necesaria para realizarlo. En caso de movilización parcial de derechos económicos, la solicitud del asegurado deberá incluir indicación referente a si los derechos económicos que desea movilizar corresponden a primas anteriores o posteriores a 1 de enero de 2007, si las hubiera. Los derechos económicos a movilizar se calcularán de forma proporcional según

correspondan a primas anteriores y posteriores a dicha fecha, cuando éstas existan, y el asegurado no haya realizado la indicación señalada anteriormente.”

Veintiocho. Se modifica el párrafo séptimo de la disposición adicional quinta, que queda redactado como sigue:

“En un plazo máximo de cinco días hábiles a contar desde la recepción por parte de la entidad aseguradora de origen de la solicitud, esta entidad deberá ordenar la transferencia bancaria y remitir a la entidad aseguradora o gestora de destino toda la información financiera y fiscal necesaria para el traspaso. La referida información incluirá un detalle de la cuantía de cada una de las primas abonadas de las que derivan los derechos económicos objeto de traspaso y de las fechas en que se hicieron efectivas, teniendo en cuenta en su caso lo dispuesto en apartado 2 de la disposición transitoria séptima de este reglamento. Así mismo, la entidad aseguradora de origen deberá informar de las fechas y cuantías de las disposiciones anticipadas de derechos consolidados o económicos de las que tenga conocimiento realizadas por el asegurado en el transcurso del ejercicio en que se efectúa la movilización al amparo de lo establecido en el artículo 9.4, disposición adicional octava y disposición transitoria séptima de este reglamento.”

Veintinueve. Se modifica el párrafo tercero de la disposición adicional sexta que queda redactado como sigue:

“A tal fin, el asegurado deberá acompañar a su solicitud la identificación del plan de previsión social empresarial y entidad aseguradora de origen desde el que se realizará la movilización, así como, en su caso, el importe a movilizar y una autorización del asegurado a la aseguradora o entidad gestora de destino para que, en su nombre, pueda solicitar a la aseguradora del plan de previsión social empresarial de origen la movilización de los derechos económicos, así como toda la información financiera y fiscal necesaria para realizarlo. En caso de movilización parcial de derechos económicos, la solicitud del asegurado deberá incluir indicación referente a si los derechos económicos que desea movilizar corresponden a primas anteriores o posteriores a 1 de enero de 2007, si las hubiera. Los derechos económicos a movilizar se calcularán de forma proporcional según correspondan a primas anteriores y posteriores a dicha fecha, cuando éstas existan, y el asegurado no haya realizado la indicación señalada anteriormente.”

Treinta. Se modifica el párrafo séptimo de la disposición adicional sexta que queda redactado como sigue:

“En un plazo máximo de 20 días hábiles a contar desde la recepción por parte de la entidad aseguradora de origen de la solicitud, ésta entidad deberá ordenar la transferencia bancaria y remitir a la aseguradora o a la gestora de destino toda la información relevante del asegurado, debiendo comunicar a éste el contenido de dicha información. La referida información incluirá un detalle de la cuantía de cada una de las primas abonadas de las que derivan los derechos económicos objeto de traspaso y de las fechas en que se hicieron efectivas, teniendo en cuenta en su caso lo dispuesto en apartado 2 de la disposición transitoria séptima de este reglamento. Así mismo, la entidad aseguradora de origen deberá informar de las fechas y

cuantías de las disposiciones anticipadas de derechos consolidados o económicos de las que tenga conocimiento realizadas por el asegurado en el transcurso del ejercicio en que se efectúa la movilización al amparo de lo establecido en el artículo 9.4, disposición adicional octava y disposición transitoria séptima de este reglamento.”

Treinta y uno. La disposición adicional séptima queda redactada como sigue:

“Disposición adicional séptima. *Homogeneización de las obligaciones de información.*

1. A efectos de mejorar y homogeneizar la información previa a la contratación así como la información periódica, el Ministro de Economía y Competitividad establecerá las obligaciones de información a partícipes, asegurados y mutualistas en los instrumentos de previsión social complementarios que reducen la base imponible general del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, según el artículo 51 de la Ley 35/2006, de 28 de noviembre, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y de modificación parcial de las leyes de los Impuestos sobre Sociedades, sobre la Renta de no Residentes y sobre el Patrimonio, en lo que no esté regulado en normas de rango superior.

2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado anterior, con periodicidad anual las entidades aseguradoras remitirán a cada tomador de los planes de previsión asegurados una certificación sobre el total de las primas pagadas en cada año natural y el valor, al final del año natural, de la participación en beneficios que se le haya asignado, en su caso, y de su provisión matemática distinguiéndose la parte correspondiente a primas abonadas antes del 1 de enero de 2007, si las hubiera.

La referida certificación anual deberá indicar también la cuantía de la provisión matemática al final del año natural susceptible de disposición anticipada por corresponder a primas abonadas con al menos diez años de antigüedad de acuerdo con lo previsto en el artículo 9.4 y disposición transitoria séptima de este reglamento, indicando la existencia de un límite máximo anual conjunto aplicable a la totalidad de planes de pensiones y sistemas de previsión social complementarios análogos de los que disponga el asegurado.

Si el contrato cuenta con inversiones afectas se deberá advertir expresamente y de manera destacada de que pudiera existir una eventual diferencia entre el valor de mercado de los activos correspondientes y el importe de la provisión matemática para el caso de movilización o disposición anticipada.

Cuando ello proceda, la certificación indicará la cuantía de los excesos de primas advertidos sobre el límite financiero legalmente establecido y el deber de comunicar el medio para el abono de la devolución.

3. Las mutualidades de previsión social deberán igualmente, con carácter anual, remitir a cada mutualista un certificado con el contenido regulado en el apartado 2 anterior en relación con los contratos de seguro contemplados en el artículo 51.2 de la Ley 35/2006, de 28 de noviembre, del Impuesto sobre la Renta de

las Personas Físicas y de modificación parcial de las leyes de los Impuestos sobre Sociedades, sobre la Renta de no Residentes y sobre el Patrimonio.

No obstante, la información anual a los mutualistas relativa a los contratos de seguro que instrumentan compromisos por pensiones, a los que se refiere el punto 3º de la letra a) de dicho artículo 51.2, se registrará por lo dispuesto en el Reglamento sobre la instrumentación de los compromisos por pensiones de las empresas con los trabajadores y beneficiarios, aprobado por Real Decreto 1588/1999, de 15 de octubre. “

Treinta y dos. Se añade una nueva disposición adicional octava, con la siguiente redacción:

*“Disposición adicional octava. Disposición anticipada de los derechos económicos en los sistemas de previsión social complementaria análogos a los planes de pensiones.*

Los derechos económicos de los asegurados o mutualistas derivados de primas, aportaciones y contribuciones abonadas a planes de previsión asegurados, planes de previsión social empresarial y contratos de seguro concertados con mutualidades de previsión social contemplados en el artículo 51 de la Ley 35/2006, de 28 de noviembre, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y de modificación parcial de las leyes de los Impuestos sobre Sociedades, sobre la Renta de no residentes y sobre el Patrimonio, podrán hacerse efectivos anticipadamente en los supuestos excepcionales de liquidez y de disposición anticipada previstos para los planes de pensiones en el artículo 9 de este reglamento, en los términos y condiciones establecidos en dicho precepto.

En el caso de los planes de previsión social empresarial y los concertados con mutualidades de previsión social para los trabajadores de las empresas, la disposición anticipada de derechos derivados de primas, aportaciones o contribuciones realizadas con al menos diez años de antigüedad será posible si así lo permite el compromiso y se prevé en la correspondiente póliza de seguro o reglamento de prestaciones.

En el caso de que la entidad aseguradora cuente con inversiones afectas el derecho de disposición anticipada se valorará por el valor de mercado de los activos asignados.

El límite máximo anual establecido en el artículo 9.4 de este reglamento se aplicará conjuntamente, en su caso, a las disposiciones anticipadas de derechos en planes de pensiones, planes de previsión asegurados, planes de previsión social empresarial y seguros concertados con mutualidades de previsión social realizadas por un mismo titular.

Cuando se realicen cobros parciales de derechos económicos por contingencias o por los supuestos de liquidez o disposición anticipada regulados en el texto refundido de la Ley y en este reglamento, o se efectúen movilizaciones parciales de los citados derechos, la solicitud del asegurado deberá incluir indicación referente a si los derechos económicos que desea percibir o movilizar corresponden

a primas anteriores o posteriores a 1 de enero de 2007, si las hubiera. Los derechos económicos a percibir o movilizar se calcularán de forma proporcional según correspondan a primas anteriores y posteriores a dicha fecha, cuando éstas existan, y el asegurado no haya realizado la indicación señalada anteriormente.”

Treinta y tres. Se introduce una nueva disposición transitoria séptima, con la siguiente redacción:

“Disposición transitoria séptima. *Disposición anticipada y movilizaciones de derechos consolidados correspondientes a aportaciones realizadas a planes de pensiones y sistemas de previsión social complementarios análogos con anterioridad a 1 de enero de 2016.*

1. A efectos de lo previsto en el apartado 8 del artículo 8 del texto refundido de la Ley y en el apartado 4 del artículo 9 de este reglamento sobre disposición anticipada de derechos consolidados correspondientes a aportaciones a planes de pensiones realizadas con al menos diez años de antigüedad, los derechos derivados de aportaciones efectuadas hasta el 31 de diciembre de 2015, con los rendimientos correspondientes a las mismas, serán disponibles a partir del 1 de enero de 2025.

Lo establecido en esta disposición transitoria será aplicable igualmente a los derechos económicos de los asegurados o mutualistas derivados de las primas, aportaciones y contribuciones abonadas con anterioridad a 1 de enero de 2016 a planes de previsión asegurados, planes de previsión social empresarial y contratos de seguro concertados con mutualidades de previsión social previstos en el artículo 51 de la Ley 35/2006, de 28 de noviembre, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y de modificación parcial de las leyes de los Impuestos sobre Sociedades, sobre la Renta de no residentes y sobre el Patrimonio. A partir del 1 de enero de 2025 se podrán hacer efectivos los derechos económicos de los asegurados o mutualistas existentes a 31 de diciembre de 2015 con los rendimientos correspondientes o el valor de realización de los activos asignados.

2. En la información a remitir por las entidades de origen a las entidades de destino en las movilizaciones de derechos consolidados o económicos que se soliciten por los partícipes o asegurados no será preciso incluir detalle de las cuantías y fechas de cada una de las aportaciones realizadas o primas abonadas antes de 1 de enero de 2016, si bien, se deberá informar de la cuantía de los derechos consolidados o económicos objeto de traspaso correspondientes a las mismas, así como de la parte de las mismas que se corresponde con aportaciones realizadas antes del 1 de enero de 2007.”

Disposición final sexta. *Modificación de la Orden ECO/805/2003, de 27 de marzo, sobre normas de valoración de bienes inmuebles y de determinados derechos para ciertas finalidades financieras.*

Se modifica el apartado 1 del artículo 84 de la Orden ECO/805/2003, de 27 de marzo, sobre normas de valoración de bienes inmuebles y de determinados derechos para ciertas finalidades financieras, que queda redactado en los siguientes términos:

“1. Las entidades aseguradoras solicitarán de una entidad tasadora autorizada la revisión de las valoraciones de los inmuebles de su propiedad y de los derechos reales inmobiliarios inscritos a su favor, una vez hayan transcurrido dos años desde la anterior valoración.”

Disposición final séptima. *Habilitación normativa.*

Se faculta al Ministro de Economía y Competitividad, a propuesta de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y previo informe de la Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensiones, para realizar el desarrollo normativo de las disposiciones contenidas en este Real Decreto o reglamento (según la forma que le demos) en cuanto sea necesario y para mejor ejecución y desarrollo del mismo.

Disposición final octava. *Entrada en vigor.*

Este Real Decreto entrará en vigor el 1 de enero de 2016.

ANEXO  
FÓRMULA ESTÁNDAR DEL CAPITAL DE SOLVENCIA OBLIGATORIO (SCR)

1. Cálculo del capital de solvencia obligatorio básico.

El capital de solvencia obligatorio básico, que establece el artículo 79.1 (Configuración del capital de solvencia obligatorio básico.), será igual al resultado de aplicar la siguiente fórmula, en la que SCR<sub>i</sub> representa el módulo de riesgo i, SCR<sub>j</sub> representa el módulo de riesgo j, e «i» y «j» significa que la suma de los diferentes términos debe cubrir todas las combinaciones posibles de i y j:

$$SCR_{\text{Básico}} = \sqrt{\sum_{i,j} \text{Corr}_{i,j} \times SCR_i \times SCR_j}$$

Para este cálculo SCR<sub>i</sub> y SCR<sub>j</sub> se sustituyen por:

- SCR<sub>no de vida</sub>, que representa el módulo de riesgo de suscripción del seguro no de vida.
- SCR<sub>de vida</sub>, que representa el módulo de riesgo de suscripción del seguro de vida.
- SCR<sub>enfermedad</sub>, que representa el módulo de riesgo de suscripción del seguro de enfermedad.
- SCR<sub>mercado</sub>, que representa el módulo de riesgo de mercado.
- SCR<sub>incumplimiento</sub>, que representa el módulo de riesgo de incumplimiento de la contraparte.

El factor Corr<sub>ij</sub> representa el concepto que figura en la fila i y la columna j de la siguiente matriz de correlaciones:

i \ j	Mercado	Incumplimiento	Vida	Enfermedad	Distinto del de vida
Mercado	1	0,25	0,25	0,25	0,25
Incumplimiento	0,25	1	0,25	0,25	0,5
Vida	0,25	0,25	1	0,25	0
Enfermedad	0,25	0,25	0,25	1	0
Distinto del de vida	0,25	0,5	0	0	1

2. Cálculo del módulo de riesgo de suscripción del seguro distinto del seguro de vida.

El módulo de riesgo de suscripción del seguro distinto del seguro de vida, que establece el artículo 81 (Módulo de riesgo de suscripción del seguro distinto del seguro de vida del capital obligatorio básico.), será igual al resultado de aplicar la siguiente fórmula, en la que SCR<sub>i</sub> representa el submódulo i, SCR<sub>j</sub> representa el submódulo j, e «i» y «j» significa que la suma de los diferentes términos debe cubrir todas las combinaciones posibles de i y j:

$$SCR_{\text{distinto del de vida}} = \sqrt{\sum_{i,j} \text{Corr}_{i,j} \times SCR_i \times SCR_j}$$

Para este cálculo SCR<sub>i</sub> y SCR<sub>j</sub> se sustituyen por:

- SCR<sub>primas y reservas nv</sub>, que representa el submódulo de primas y reservas del seguro distinto del seguro de vida.
- SCR<sub>catástrofe nv</sub>, que representa el submódulo de riesgo de catástrofe del seguro distinto del seguro de vida.

### 3. Cálculo del módulo de riesgo de suscripción del seguro de vida.

El módulo de riesgo de suscripción de seguro de vida, que establece el artículo 82 (*Módulo de riesgo de suscripción del seguro de vida del capital obligatorio básico*), será igual al resultado de aplicar la siguiente fórmula, en la que SCR<sub>i</sub> representa el submódulo i, SCR<sub>j</sub> representa el submódulo j, e «i» y «j» significa que la suma de los diferentes términos debe cubrir todas las combinaciones posibles de i y j:

$$SCR_{\text{de vida}} = \sqrt{\sum_{i,j} \text{Corr}_{i,j} \times SCR_i \times SCR_j}$$

Para este cálculo SCR<sub>i</sub> y SCR<sub>j</sub> se sustituyen por:

- SCR<sub>mortalidad</sub>, que representa el submódulo de riesgo de mortalidad.
- SCR<sub>longevidad</sub>, que representa el submódulo de riesgo de longevidad.
- SCR<sub>discapacidad</sub>, que representa el submódulo de riesgo de discapacidad.
- SCR<sub>gastos vida</sub>, que representa el submódulo de riesgo de gastos del seguro de vida.
- SCR<sub>revisión</sub>, que representa el submódulo de riesgo de revisión.
- SCR<sub>caducidad</sub>, que representa el submódulo de riesgo de caducidad.
- SCR<sub>catástrofe vida</sub>, que representa el submódulo de riesgo de catástrofe del seguro de vida.

### 4. Cálculo del módulo de riesgo de mercado.

El módulo de riesgo de mercado, que establece el artículo 84 (*Módulo de riesgo de mercado del capital obligatorio básico*), será igual al resultado de aplicar la siguiente fórmula, en la que SCR<sub>i</sub> representa el submódulo i, SCR<sub>j</sub> representa el submódulo j, e «i» y «j» significa que la suma de los diferentes términos debe cubrir todas las combinaciones posibles de i y j:

$$SCR_{\text{mercado}} = \sqrt{\sum_{i,j} \text{Corr}_{i,j} \times SCR_i \times SCR_j}$$

Para este cálculo SCR<sub>i</sub> y SCR<sub>j</sub> se sustituyen por:

- SCR tipo de interés, que representa el submódulo de riesgo de tipo de interés;
- SCR renta variable, que representa el submódulo de riesgo de renta variable;
- SCR inmobiliario, que representa el submódulo de riesgo inmobiliario;
- SCR diferencial, que representa el submódulo de riesgo de diferencial;
- SCR concentración, que representa el submódulo de concentración de riesgo de mercado;
- SCR divisa, que representa el submódulo de riesgo de divisa B.