



ANEXO SOBRE NORMAS DE INTERÉS GENERAL APLICABLES A ENTIDADES QUE OPERAN EN ESPAÑA EN RÉGIMEN DE LIBRE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DERECHO DE ESTABLECIMIENTO (VIDA Y NO VIDA)

La relación de normas que se exponen a continuación no tienen carácter exhaustivo, si no que pretenden recoger algunas de las normas españolas más importantes aplicables en el ámbito de los seguros y planes de pensiones, sin perjuicio de otras existentes en el ámbito no financiero.

I. Representante fiscal en España para entidades que pretendan operar en régimen de libre prestación de servicios.

De acuerdo con lo previsto en el artículo 86.1 del Texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre y en el artículo 135 de su Reglamento, aprobado por R.D. 2486/1998, de 20 de noviembre, las entidades aseguradoras domiciliadas en el Espacio Económico Europeo que pretendan operar en España en régimen de libre prestación de servicios, vendrán obligadas a designar un representante fiscal a los efectos del cumplimiento de las obligaciones tributarias en España, como requisito previo al inicio de la actividad aseguradora, por lo que se solicita la designación del representante fiscal de dicha entidad, indicando su denominación, domicilio, nº de teléfono y fax y nº de identificación fiscal.

II. Recargos de riesgos extraordinarios a favor del Consorcio de Compensación de Seguros y tributos legalmente exigibles

a. Recargos de riesgos extraordinarios

Los contratos de seguro celebrados en derecho de establecimiento o en libre prestación de servicios que cubran riesgos localizados o asuman compromisos en España están sujetos a los **recargos establecidos a favor del Consorcio de Compensación de Seguros**, para cubrir las necesidades de éste en sus funciones de compensación de pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, así como a los demás recargos y tributos legalmente exigibles en las mismas condiciones que los contratos suscritos con entidades aseguradoras españolas.

Los recargos vienen regulados en el artículo 7 a) del Texto Refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros aprobado por Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre.

En relación a lo anterior, se comunica que recientemente la Ley 12/2006, de 16 de mayo, ha modificado este artículo estableciendo un recargo por **cobertura de riesgos extraordinarios en el ramo de vida**, en los contratos que garanticen exclusiva o principalmente el riesgo de fallecimiento, incluidos los que prevean, además,



indemnizaciones pecuniarias por invalidez permanente o incapacidad temporal, y en el ramo de accidentes, en los contratos que garanticen el riesgo de fallecimiento o prevean indemnizaciones pecuniarias por invalidez permanente o incapacidad temporal.

La entidad deberá notificar directamente al Consorcio los datos necesarios para el cálculo de dichos recargos (párrafo 10, del epígrafe 5 "competencias derivadas" del ANEXO VI "Naturaleza de las obligaciones previstas por las directivas que vinculan entre si a las autoridades de control" del Protocolo de colaboración de las autoridades de control de los Estados miembros; y apartado 1º del artículo 82 del Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre).

b. Otros tributos exigibles

En los seguros de daños, las operaciones de seguros y capitalización cuyos riesgos o compromisos estén localizados en España, están gravadas por un impuesto sobre primas de seguros. Su regulación esta prevista en el artículo 12 de la ley 13/1996, de 30 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y del orden social (B.O.E de 31 de diciembre de 1996).

c. La normativa básica aplicable en esta materia se relaciona a continuación:

- Texto Refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros aprobado por Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre (modificado por distintas normas posteriores)
- Reglamento del Seguro de riesgos extraordinarios aprobado por Real Decreto 300/2004 de 20 de febrero, y modificado por Real Decreto 1265/2006, de 8 de noviembre.
- Resolución de 31 de mayo de 2004, del Consorcio de Compensación de Seguros, por la que se aprueban los modelos en los que deberán realizarse las declaraciones-liquidaciones de recargos recaudados por su cuenta a través de la vía telemática.
- Resolución de 27 de noviembre de 2006, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, por la que se aprueban los recargos en favor del Consorcio de Compensación de Seguros para el ejercicio de sus funciones en materia de seguro de riesgos extraordinarios, a satisfacer obligatoriamente por los asegurados, la cláusula de cobertura a insertar en las pólizas de seguro ordinario y la información a facilitar por las entidades aseguradoras relativa a las pólizas incluidas en el régimen de cobertura de los riesgos extraordinarios.
- Resolución de 27 de noviembre de 2006 del Consorcio de Compensación de Seguros por la que se modifica el modelo 10 para la declaración y liquidación del recargo para la cobertura de riesgos extraordinarios, daños directos, así como el Boletín de datos relativos al representante.



- Artículo 12 de la Ley 13/1996, de 30 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y del orden social, modificada en cuanto al tipo impositivo (del 4% al 6%) por la Ley 65/1997, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1998.

III. Registro de contratos de seguro de fallecimiento.

Con fecha de 14 de noviembre de 2005 se aprobó la Ley 20/2005, sobre la creación del Registro de contratos de seguro de cobertura de fallecimiento. Con esta Ley se crea un registro de carácter público en el que deben inscribirse todos los contratos de seguro de vida con cobertura de fallecimiento y los seguros de accidentes en los que se cubran la muerte del asegurado, con las exclusiones previstas en el artículo 4.2 de la Ley.

La mencionada Ley obliga a las entidades aseguradoras a comunicar telemáticamente la existencia del seguro y los datos que en la misma se detallan (datos identificativos de la persona asegurada, del asegurador y del contrato de seguro suscrito). La obligación de remitir esa información afecta tanto a las entidades españolas, como a las entidades domiciliadas en otro estado del Espacio Económico Europeo que ejerzan su actividad en España en régimen de derecho de establecimiento o libre prestación de servicios, que operen en vida, accidentes o cubran este último riesgo como accesorio de otro principal.

La obligación se refiere a los contratos de seguro existentes a la fecha de entrada en vigor de la Ley, el 15 de mayo de 2006 y posteriores, y la forma y plazos de realizar la remisión de los datos se ha regulado en el Real Decreto 398/2007, de 23 de marzo, que desarrolla la mencionada Ley y que se ha publicado en el Boletín Oficial del Estado el 19 de abril de 2007.

De acuerdo con la Disposición transitoria primera de la Ley, las compañías aseguradoras deben proceder a dar cumplimiento a esta Ley respecto de los contratos vigentes en el momento de su entrada en vigor (15 de mayo de 2006) en el plazo de un año desde la citada fecha. Por ello el plazo máximo de actualización finalizó el pasado 15 de mayo de 2007.

La Disposición transitoria segunda establece un período más amplio para los contratos de seguro de vida o accidentes vinculados a tarjetas de crédito cuyo vencimiento es el próximo 20 de abril de 2008.

IV. Informaciones a facilitar a los tomadores de seguro

En la legislación española se establece una obligación para todas las entidades aseguradoras de informar al tomador del seguro, previamente antes de celebrar el contrato, de una serie de aspectos que se detallan en la Ley y el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.



La obligación es aplicable tanto para entidades españolas que operan o bien en territorio Español o bien en otros estados miembros en derecho de establecimiento o libre prestación de servicios, como para entidades no españolas que operan en España en derecho de establecimiento o libre prestación de servicios. La finalidad de la regulación es que las entidades aseguradoras identifiquen en toda la documentación comercial (póliza u otros documentos contractuales) la entidad aseguradora, el domicilio social de ésta o en su caso la sucursal con la que vaya a celebrarse el contrato, y la legislación aplicable al contrato.

Los artículos aplicables son el 53, 60 y 81 del texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre. El contenido de dichos artículos se desarrolla en los artículos 104 y siguientes del Real Decreto 2486/1988 de 20 de noviembre por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

En conclusión, en la regulación española sobre el deber de información al tomador podemos destacar los siguientes aspectos:

- Existe un régimen general de información previa aplicable a todos los contratos de seguros (vida y no vida), y un deber de información más extenso en los seguros de vida. A su vez en este tipo de seguros se distingue entre seguros individuales y seguros colectivos.
- Se prevé en la Ley la contratación de seguros a distancia, y se aplica un régimen especial en aquellos seguros de vida donde el tomador asume el riesgo de inversión, indicándose la necesidad de una información más clara y precisa en estos contratos.
- Finalmente, en la legislación española en los últimos años se ha reforzado los medios de protección a los asegurados. En relación a ello la legislación prevé que las entidades informen a sus clientes sobre las instancias de reclamación tanto internas como externas, utilizables por sus clientes en caso de litigio. Respecto a los medios internos que tiene que tener la aseguradora para resolver reclamaciones que puedan formularse, nos remitimos a lo dispuesto en el punto IV de este anexo.

V. Departamentos de atención al cliente (solo para derecho de establecimiento)

En los últimos años se han producido importantes novedades en la normativa sobre protección de los clientes financieros. Así en el ámbito de seguros el artículo 62.2 del texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, dispone que la protección administrativa en el ámbito de los seguros privados se regirá por la normativa vigente sobre protección de clientes de servicios financieros, contenida en la Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de medidas para la reforma del sistema financiero, y sus normas de desarrollo.



La normativa de protección al asegurado contenida en la citada Ley de medidas para la reforma del sistema financiero ha sido desarrollada por el Real Decreto 303/2004, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de los comisionados para la defensa del cliente de servicios financieros y por la Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente de las entidades financieras.

La citada Orden, desarrolla lo previsto en el artículo 63 del Texto Refundido para entidades aseguradoras, y se refiere a la obligación de las entidades de servicios financieros de crear departamentos o servicios de atención al cliente, así como a la posibilidad de nombrar un defensor del cliente, encargados de atender y resolver las quejas y reclamaciones que los usuarios de servicios financieros puedan presentar relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos.

Así, existe una obligación de crear un departamento o servicio de atención al cliente que se refiere a entidades tanto españolas como **sucursales en España** de entidades aseguradoras de otros estados. Las entidades de otros Estados miembros del Espacio Económico Europeo que ejerzan su actividad en España en régimen de libre prestación de servicios están igualmente obligadas a atender y resolver las quejas y reclamaciones, pero no se establece la obligatoriedad de crear departamentos o servicios de atención al cliente.

La entidad dispondrá de un plazo de dos meses a contar desde la presentación de la reclamación para pronunciarse sobre ella, a partir de la finalización de dicho plazo si la reclamación no ha sido resuelta o bien desde que haya sido denegada su admisión o desestimada su petición el reclamante podrá dirigirse al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

VI. Informaciones a facilitar en contratos que instrumenten compromisos por pensiones

Los compromisos por pensiones asumidos por las empresas, incluyendo las pensiones causadas, deben instrumentarse mediante un contrato de seguro, a través de la formalización de un plan de pensiones o ambos a la vez.

En relación a estos compromisos la legislación establece un régimen especial de información obligatorio para las entidades aseguradoras que asumen este tipo de riesgos y que deberán suministrar a los asegurados y beneficiarios por un lado, y al órgano supervisor (Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones) por otro.

Respecto a la información a suministrar a los asegurados y beneficiarios:

Su regulación viene prevista en el Reglamento sobre la instrumentación de los compromisos por pensiones de las empresas con los trabajadores y beneficiarios, aprobado por el Real Decreto 1588/1999, 15 de octubre.



En concreto, en los contratos de seguros que instrumentan compromisos por pensiones se establece un régimen especial de información a los asegurados y beneficiarios. Así, además de aplicarse los artículos 104 y siguientes del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados (Real Decreto 2486/1988) es de aplicación lo previsto en el artículo 34 del Reglamento sobre la instrumentación de los compromisos por pensiones.

En el artículo 34 se prevé una información anual que debe ser remitida a los asegurados y beneficiarios sobre el contrato de seguro, sobre la imputación fiscal de las primas, y el valor de las provisiones técnicas acumuladas al término de cada año. Asimismo se hace mención al derecho de información de los asegurados y beneficiarios en caso de rescate por cambio de entidad aseguradora.

Finalmente, respecto a la obligación de enviar información al órgano supervisor de seguros (Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones):

La Orden de 24 de julio de 2001 (BOE 7 de agosto) regula la obtención de información de contratos que instrumentan compromisos por pensiones conforme a la disposición adicional primera del Real Decreto Legislativo 1/2002, de 29 de noviembre, por la que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones, y que estén adaptados a lo dispuesto en el Reglamento de instrumentación de compromisos por pensiones de las empresas con sus trabajadores y beneficiarios, aprobado por Real Decreto 1588/1999, de 15 de octubre. En su Anexo I se aprueban los modelos que las entidades aseguradoras están obligados a remitir a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Los modelos aprobados por esta Orden son:

1. Modelo 1: Información sobre la entidad aseguradora.
2. Modelo 2: Contratos formalizados por entidades de seguros con 250 ó más asegurados.
3. Modelo 3: Contratos formalizados con entidades de seguros con menos de 250 asegurados.

VII. Ley contrato de seguro

Las distintas modalidades de seguro, en defecto de una Ley específica que le sea aplicable, se regirán por lo previsto en la Ley 50/1980, 17 de octubre de 1980, de Contrato de Seguro. Los preceptos de esta Ley tienen carácter imperativo, salvo para los contratos de seguros por grandes riesgos, definidos en el artículo 107.2 y en aquellos casos que la propia Ley disponga otra cosa.

En la redacción de los contratos de seguros las entidades deberán tener en cuenta lo previsto en el Real Decreto 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto



refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias. Dicho texto refundido recoge la normativa española y comunitaria en materia de protección de los intereses de los consumidores y usuarios.

En los artículos 107 y siguientes de la Ley de Contrato de Seguro, se establecen las normas de derecho internacional privado, donde establece la Ley aplicable a cada contrato.

En términos generales la Ley española de Contrato de Seguro se aplicará, a todos los contratos de seguros de daños cuyo riesgo este localizado en territorio español y el tomador del seguro tenga en él su residencia habitual si es persona física, o domicilio social o sede de gestión administrativa y dirección de los negocios, si se trata de persona jurídica. También se aplicará cuando el contrato sea impuesto como obligatorio por una ley española.

En los contratos de seguro por grandes riesgos las partes tendrán libre elección de la ley aplicable.

En los seguros de vida es aplicable la ley española cuando el tomador tenga su domicilio, residencia habitual o efectiva administración o dirección en territorio español y cuando el tomador sea nacional español pero residente en otro Estado, y así lo acuerde con el asegurador.

También se aplicará la ley española, cuando el seguro de vida sea de un colectivo y se celebre en cumplimiento o como consecuencia de un trabajo sometido a la ley española.

VIII. Contenido de la póliza

El artículo 8 de la Ley de Contrato de Seguro establece cuál es el contenido mínimo que ha de recogerse en la póliza. De acuerdo con tal precepto, la póliza debe recoger las siguientes menciones:

1. Nombre y apellidos o denominación social de las partes contratantes y su domicilio, así como la designación del asegurado y beneficiario, en su caso.
2. El concepto en el cual se asegura.
3. Naturaleza del riesgo cubierto.
4. Designación de los objetos asegurados y de su situación.
5. Suma asegurada o alcance de la cobertura.
6. Importe de la prima, recargos e impuestos.
7. Vencimiento de las primas, lugar y forma de pago.
8. Duración del contrato, con expresión del día y la hora en que comienzan y terminan sus efectos.
9. Nombre del agente o agentes, en el caso de que intervengan en el contrato.



En caso de póliza flotante, se especificará, además la forma en que debe hacerse la declaración del abono.

Tratándose de seguros de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, excluida la responsabilidad del transportista, celebrados en régimen de libre prestación de servicios, el artículo 130.2 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados establece que en la póliza deberá recogerse el nombre del representante a efectos del seguro de automóviles, al que se refiere el artículo 86.2 del Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

Tratándose de un seguro de defensa jurídica, el artículo 76 f) de la Ley de Contrato de Seguro establece que la póliza deberá recoger expresamente los derechos reconocidos al asegurado por los artículos 76 d) y 76 e) de esa misma ley: el derecho a la libre elección de Abogado y Procurador que hayan de representarle y defenderle en cualquier clase de procedimiento y, en particular, en los casos en que exista conflicto de intereses entre las partes del contrato; y el derecho del asegurado a someter a arbitraje cualquier diferencia que pueda surgir entre él y el asegurador sobre el contrato de seguro.

VIII. Tratamiento de los datos de carácter personal por parte de las entidades aseguradoras

Las entidades aseguradoras, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 25.4 del Texto Refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados aprobado por Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, podrán establecer ficheros comunes que contengan datos de carácter personal para la liquidación de siniestros y la colaboración estadístico actuarial para permitir la tarificación y selección de riesgos y la elaboración de estudios de técnica aseguradora. La cesión de datos a los citados ficheros no requerirá el consentimiento previo del afectado, pero sí la comunicación a éste de la posible cesión de sus datos personales a ficheros comunes para los fines señalados, con expresa indicación del responsable, para que se puedan ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación previstos en la ley.

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

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

Los ficheros comunes también podrán tratar incumplimientos que afecten a los contratos de seguro integrantes de sus carteras.



MINISTERIO
DE ECONOMÍA
Y HACIENDA

SECRETARÍA DE ESTADO DE ECONOMÍA,

DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUROS
Y FONDOS DE PENSIONES

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE ORDENACIÓN
DEL MERCADO DE SEGUROS

SERVICIO DE RÉGIMEN LEGAL

La creación de los ficheros anteriores requerirá la previa comunicación a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con indicación de la entidad responsable del fichero y el tipo de datos que contiene, y notificación previa a la Agencia de Protección de Datos.

A toda esta materia le será de aplicación lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.