

LAR-20
R. 9000

21 C

L. FERNANDO DE LARRAMENDI

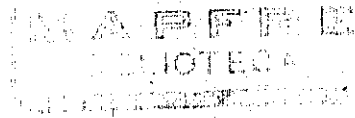
El seguro español en 1949

Publicado en la «Revista de Derecho Mercantil».

Núm. 25. - Enero-febrero. - Págs. 39-98.

MADRID
1950

EL SEGURO ESPAÑOL EN 1949



El año 1949 ha introducido cambios importantes en la legislación española de los seguros privados en cuanto al régimen de funcionamiento de las empresas, siendo de menor trascendencia las modificaciones en otros aspectos de la industria aseguradora.

Con un criterio orgánico podemos agrupar las principales disposiciones dictadas del siguiente modo:

A) *Funcionamiento de empresas.*

a) *Autorización de nuevas entidades:* Desde la promulgación de la ley de 14 de mayo de 1908, el sistema español para la autorización de entidades aseguradoras era de libertad reglamentada, es que cualquier entidad que reuniese las condiciones exigidas y cumplierse los requisitos que se establecían podía ser inscrita para la práctica de operaciones de seguro en España, sin que la Administración española se reservase ningún derecho a impedir discrecionalmente esa inscripción, como ocurre en otros países y en nuestra misma Patria en la legislación del ahorro particular, donde la facultad de autorizar las solicitudes de inscripción tiene un carácter facultativo.

Este régimen se interrumpió el 13 de marzo de 1949 con la aparición de un Decreto en que se suspendían provisionalmente todas las inscripciones hasta que fuese aprobada una ley reguladora de las mismas, para lo que al mismo tiempo se pasó a las Cortes españolas una propuesta de ley.

La ley fué promulgada el día 16 de julio de 1949 y señala un importante jalón en la historia de nuestro seguro, no sólo por lo que ha representado para el mercado español en el momento de dictarse, sino por la orientación que señala para el futuro.

La nueva ley establece un plazo de tres años, durante el que no se admitirá ninguna inscripción de entidades aseguradoras ni la ampliación de las ya inscritas a nuevos ramos, excluyéndose tan sólo de este precepto a las mutualidades de ámbito municipal. Para después de esos tres años se regula un procedimiento que abrirá de nuevo la inscripción en aquellos ramos en que la tendencia de la curva de recaudación de primas por entidad y año sea ascendente respecto a la del año anterior durante un período consecutivo de tres años, de acuerdo con las estadísticas oficiales y siempre que los planes de desarrollo de la entidad solicitante no alteren el signo de ese proceso.

Para las entidades extranjeras se exige, además de las circunstancias anteriores, una autorización especial del Ministerio de Hacienda, que la otorgará discrecionalmente en razón de la reciprocidad dada a las compañías españolas.

En la fusión o absorción de entidades se autoriza la ampliación de los ramos de las entidades continuadoras a los que trabajaban las fusionadas o absorbidas.

Cuando una entidad pruebe su favorable conveniencia nacional apreciada en Consejo de Ministros podrá también ser autorizada su inscripción.

Por último, establece que las inscripciones en trámite de las entidades que lo hubiesen solicitado antes del Decreto de 18 de marzo podrán ser autorizadas.

Plantéa esta ley un gran número de problemas que no es posible eludir en este comentario y que, sin duda, será necesario abordar reglamentariamente en el futuro para evitar posibles discrepancias y conflictos. Antes de entrar en su análisis es conveniente referirse a las diferencias entre la ley aprobada en las Cortes y el proyecto presentado por el Gobierno y publicado en el *Boletín Oficial de las Cortes Españolas* del 9 de abril de 1948 (1).

La primera e importante diferencia que se señala es la de que el proyecto exceptuaba de la prohibición a las mutualidades de ámbito

provincial, en tanto que la ley sólo exceptúa a las de ámbito municipal. Tanto desde un punto de vista legal, teniendo en cuenta la situación de excepcionadas de estas entidades en la ley de 14 de mayo de 1908, como de conveniencia pública, por la diferente finalidad que cumplen las mutualidades de esa clase, la posición del proyecto era más justa y conveniente.

La segunda diferencia importante es que la ley hace referencia a un incremento en la tendencia de la curva de la producción durante tres años consecutivos, mientras que el proyecto sólo hacía referencia a uno. También en este punto parece más acertada la posición del proyecto, que ofrece mayor flexibilidad y adaptación a las modificaciones de la conjuntura económica. Del mismo modo, las excepciones consignadas en el proyecto, suprimidas en la ley, eran beneficiosas para el mercado español, ya que los ramos a que se refería están en pleno desarrollo y puede ser perjudicial para el seguro, aunque beneficie a algunas compañías, la limitación de su número.

Por el contrario, sirve para mejorar el proyecto la inclusión en el artículo 3.º de la ley de la facultad dada al Ministerio de Hacienda para que en caso de fusión o absorción autorice la inscripción de las entidades continuadoras en los ramos trabajados por las entidades fusionadas o absorbidas, ya que ello favorece la tendencia que más eficacia puede tener en el fortalecimiento del mercado asegurador, que sin duda es la desaparición de entidades que no hayan sabido abrirse un camino amplio dentro del seguro español, ya que es ahí donde residen los actuales problemas de esta institución, más que en la entrada de nuevas entidades que quizá aporten procedimientos interesantes para su desenvolvimiento.

Aparte de otros detalles de no fundamental importancia para el fondo de la ley, merecen especial comentario dos preceptos que no figuraban en el proyecto primitivo. El primero es el del régimen especial establecido para las entidades extranjeras, que resulta poco congruente y ofrece un peligro. Dice este precepto que "las entidades extranjeras no podrán ser inscritas sin una autorización especial del Ministerio de Hacienda, que se otorgará atendiendo discrecionalmente el trato de reciprocidad que los respectivos países de origen observen con relación a las compañías españolas". La falta de congruencia se presenta, en primer término, al exigirse una autorización especial del Ministerio de Hacienda, que está facultado para conceder todas ellas, resultándole ilógico que requisito de "autorizarse a sí mismo para autorizarse", como si existiese en el Ministerio una doble personalidad, y ad-

(1) Véase al respecto de 1948 en el *Boletín Oficial de las Cortes Españolas de Seguros* algunas publicaciones, especialmente las de 1948, que muestran un fácil y discreto cambio de postura.

de organización de la producción, una cantidad que no puede exceder del 1 por 100 de los capitales en riesgo de propia conservación, a amortizar en los seis ejercicios siguientes a aquel en que se alcance aquella cifra de capitales.

En los ramos de incendio, robo y accidentes individuales no se autoriza ninguna cantidad por pólizas que no tengan duración superior al año o que tengan cláusula de rescisión anual. Para los otros casos se conserva el régimen actual en cuanto al ejercicio de 1949 o anteriores, permitiéndose para los posteriores que figure el 70 por 100 de las primas a que corresponden, con una amortización de séptimas partes anuales.

En caso de reaseguro aceptado, sólo podrá hacerse figurar estas cantidades cuando se hayan abonado comisiones descontadas; al menos parece que ésta es la interpretación acertada, aunque es oscura la redacción legal.

Para permitir la inspección de lo expresado deben tener las compañías ciertos estados a disposición de la Dirección General de Seguros, que en caso de infracción aplicará las sanciones establecidas en la ley de 14 de mayo de 1900.

Resulta difícil hacer un juicio crítico de esta disposición que tan importante puede ser para la marcha del mercado español de seguros, mucho más si no se poseen los datos estadísticos necesarios para determinar sus efectos reales. Sin embargo, el espíritu de la disposición que, en nuestra opinión, es limitar las partidas que de los gastos de producción figuran en los activos de los balances, nos parece una medida no ya sólo conveniente, sino necesaria, y más eficaz para la estabilización del mercado con la suspensión de inscripciones, ya que sólo aumentando el margen de solvencia de las entidades puede esto conseguirse.

e) Proyección de los aseguradores al extranjero: En la ley de 22 de diciembre de 1949 se otorgan ventajas fiscales importantes a las entidades aseguradoras o promotoras de ellas, que quieran extender sus operaciones a países extranjeros y cumplir determinados requisitos, a quienes se exceptúa de toda clase de contribuciones, impuestos o gravámenes de orden fiscal por sus operaciones exteriores y que recaigan sobre operaciones de seguros, reaseguros o retrocesión, la empresa, sus funcionarios y agentes, y las actividades que no podrán acumularse a los otros negocios que deberán contabilizar separadamente.

Los comités asesores de los organismos fiscales son remitir al

Ministerio de Hacienda, a través de la Dirección General de Seguros, copia de la escritura, acta o documento expresivos del sistema operado a seguir en el extranjero y justificación documental de un capital desembolsado de 50 millones de pesetas, para el que son computables hasta un 50 por 100 y un 100 por 100 si lo autoriza expresamente el Ministerio de Hacienda) las reservas patrimoniales que puedan existir.

Con esta ley se da un paso que puede ser trascendente para el futuro del seguro español si se aprovechan adecuadamente sus beneficios. El seguro es una industria, por esencia internacional, que necesita extender geográficamente sus actividades para así lograr un equilibrio en sus resultados y en su situación financiera, al compensarse los resultados y problemas de un país, por alta siniestralidad o anomalía en la economía, con los de otros. Este efecto se consigue en parte con el reaseguro, que por eso no puede ni debe estar limitado nacionalmente, pero muy especialmente con la expansión del seguro directo, que si bien resulta a veces difícil, también proporciona una experiencia y unos resultados que compensan los esfuerzos realizados. España se halla en unas circunstancias excepcionales para emprender ese camino expansionista —que, sin embargo, ha faltado hasta ahora—, dada su posición en América del Sur, donde no solamente no se ha olvidado a la madre Patria, sino que sus emigrantes están altamente acreditados por su laboriosidad e inteligencia comercial.

B) Seguro popular de vida.

En nuestro comentario a la legislación de seguros del año 1948 hicimos referencia a la O. M. de 3 de julio de aquel año regulando la práctica de este seguro, o de lo que se entiende oficialmente por seguro popular, que en realidad no corresponde a su verdadera esencia (2); la Orden de 22 de septiembre de 1949 regula más ampliamente lo anterior a legislado, estableciendo que en la póliza de seguro popular deberán incluirse las siguientes cláusulas: a) que si el asegurado tenía contratados con anterioridad otros seguros análogos por un volumen total superior a 25.000 pesetas, la póliza será nula, reteniendo al as-

(2) En el artículo sobre el seguro de vida popular publicado por el autor de esta revista ("El seguro popular de vida", IGNACIO HERNÁNDEZ DE LARRAMENDI, *Revista Seguros*, 1949, tomo I, págs. 307 a 338) se desarrolla ampliamente esta tema, analizándose la situación de este seguro en Estados Unidos, Inglaterra, Francia y otros países y destacándose sus principios más fundamentales.

gurador la primera prima y devolviéndose las restantes, sin interés, al asegurado; b) que si los seguros anteriores unidos al contratado suman más de 25.000 pesetas la compañía sólo está obligada al pago de la cantidad necesaria para completar esa cifra en caso de siniestro, devolviendo la parte de lo que exceda conforme al criterio anterior; c) cuando el fallecimiento ocurriese dentro de los plazos precautorios establecidos en la O. M. de 6 de julio de 1948, se observarán análogas reglas; d) en caso de muerte por accidente sólo se aplicarán las restricciones relativas al exceso del límite de 25.000 pesetas, pero no las de los plazos precautorios en función de los capitales asegurados.

Aparte de repetir que no debe confundirse el seguro de vida sin examen médico con el seguro de vida popular, que son instituciones distintas, es preciso observar que no merece la pena la alteración que lo regulado representa en el principio de la libertad contractual del seguro, cuando por una parte resulta tan sencillo desvirtuar toda la eficacia de la ley si la compañía renuncia en un seguro corriente al reconocimiento médico, lo que ni está prohibido ni es posible evitar; y cuando además los aseguradores son los primeros interesados en una política de selección de riesgos.

C) Riesgos catastróficos.

El régimen de cobertura de riesgos catastróficos en los ramos no personales no ha sufrido ninguna modificación en el año 1949, en que ya puede afirmarse que se ha llegado a una estabilidad funcional del sistema. Por el contrario, dicha cobertura en el ramo de accidentes ha sido regulada por dos disposiciones.

La primera de ellas es la Orden del Ministerio de Hacienda de 16 de mayo de 1949, que no altera la amplitud de la cobertura, pero en cambio disminuye la cuantía de la sobrepóliza establecida, que era de un 10 por 100 y pasa a ser de un 5 por 100 de las primas comerciales correspondientes al riesgo ordinario.

La segunda disposición emitida es el Decreto-Ley de 17 de agosto de 1949, por el que se extiende la protección concedida por el artículo 2.º de la ley de 17 de octubre de 1947 a los beneficiarios del Seguro de Accidentes del Trabajo que sufrieran accidentes de naturaleza catastrófica con incapacidad permanente o transitoria, a los lesionados con incapacidad temporal que hasta entonces habían quedado excluidos.

Esta ampliación de la cobertura se hace sin alterar la cuantía de la sobrepóliza existente de un 1 por 100 de las primas de incapacidad y muerte. El régimen de indemnizaciones, como ya ocurría en la ley de 17 de octubre de 1947, se hace de acuerdo con lo preceptuado para el Seguro Obligatorio de Viajeros por el Decreto de 8 de mayo de 1942, que concede 35 pesetas diarias por las lesiones leves y 65 pesetas por las no leves.

Esta disposición, que no es más que ampliación de la ley de 17 de octubre que comentamos en estas páginas el pasado año, a lo que nos remitimos, no aborda, como tampoco lo hizo aquélla, el problema que plantea al organismo público que compite con los aseguradores privados en el Seguro de Accidentes del Trabajo, el Instituto Nacional de Previsión, que queda por completo fuera de la vigilancia y la esfera de competencia de la Dirección General de Seguros del Ministerio de Hacienda, que administra el Consorcio de Compensación de Accidentes Individuales, con lo que resultaría injusto que unos trabajadores tuviesen derecho a un beneficio y otros, por estar asegurados en el Instituto, carecieran de él.

D) Pólizas.

El Decreto de 30 de septiembre de 1949 ha sido dictado para aclarar el art. 18 del Reglamento de Seguros de 2 de febrero de 1912. Este artículo prohibía modificar con cláusulas manuscritas las condiciones generales de las pólizas autorizadas oficialmente, a no ser que esto se haga a petición y en beneficio del asegurado". El art. 1.º de este Decreto dice: "La referencia que el art. 18 del reglamento de 2 de febrero de 1912 hace a que las modificaciones de las condiciones de los modelos de póliza no vayan nunca en perjuicio del asegurado, se debe entender en el sentido de que en éste no se ha de ver sólo la persona del contratante específico, sino primordialmente la genérica de la masa total de asegurados". En todo caso, las modificaciones que se hagan se ajustarán a las bases técnicas y tarifas aprobadas por la Dirección General de Seguros, y las que en el momento de dictarse esa disposición no se ajustasen a la misma deberían adaptarse a los límites correspondientes a dichas tarifas.

Analizando la naturaleza de lo preceptuado en el Decreto, se encuentra que es lógica continuación del sistema de Derecho público del seguro español, que en casi todos los ramos exige un sistema

tarifas obligatorias, ya que de otro modo se desvirtuaría el efecto de éstas, aun cuando no puede ignorarse el peligro que puede resultar de la excesiva rigidez en la contabilidad consistente a esta regulación legal, ya que el seguro privado requiere la flexibilidad como cualidad necesaria para su desarrollo.

J. THORNTON DE LAURAMENDI.