



BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

IX LEGISLATURA

Serie A:
PROYECTOS DE LEY

22 de julio de 2011

Núm. 142-1

PROYECTO DE LEY

121/000142 Proyecto de Ley de supervisión de los seguros privados.

La Mesa de la Cámara, en su reunión del día de hoy, ha adoptado el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia.

(121) Proyecto de Ley.

121/000142

Autor: Gobierno.

Proyecto de Ley de supervisión de los seguros privados.

Acuerdo:.

Encomendar su aprobación con competencia legislativa plena, conforme al artículo 148 del Reglamento, a la Comisión de Economía y Hacienda. Asimismo, publicar en el Boletín Oficial de las Cortes Generales, estableciendo plazo de enmiendas, por un período de quince días hábiles, que finaliza el día 19 de septiembre de 2011.

En ejecución de dicho acuerdo se ordena la publicación de conformidad con el artículo 97 del Reglamento de la Cámara.

Palacio del Congreso de los Diputados, 19 de julio de 2011.—P. D. El Secretario General del Congreso de los Diputados, **Manuel Alba Navarro**.

PROYECTO DE LEY DE SUPERVISIÓN DE LOS SEGUROS PRIVADOS

ÍNDICE GENERAL

Título I. Disposiciones generales.

Capítulo I. Objeto, ámbito de aplicación y definiciones.

Sección 1.^a Objeto y ámbito de aplicación.

Artículo 1. Objeto y finalidad de la Ley.

Artículo 2. Ámbito subjetivo de aplicación.

Artículo 3. Ámbito objetivo de aplicación.

Sección 2.^a Definiciones.

Artículo 4. Entidades y autoridad de supervisión.

Artículo 5. Estado miembro de origen, Estado miembro de acogida, y actividades en régimen de derecho de establecimiento y de libre prestación de servicios.

Artículo 6. Relaciones de participación o control entre entidades.

Artículo 7. Mercados regulados.

Artículo 8. Grandes riesgos. .

Artículo 9. Coaseguro comunitario.

Artículo 10. Sistema de gobierno y externalización de funciones.

Artículo 11. Riesgos.

- Artículo 12. Medidas de saneamiento y procedimientos de liquidación.
- Capítulo II. Órganos de supervisión y competencias.
- Sección 1.^a Competencias de la Administración General del Estado.
- Artículo 13. Competencias de supervisión de la Administración General del Estado.
- Artículo 14. Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.
- Artículo 15. Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensiones.
- Sección 2.^a Competencias de las Comunidades Autónomas.
- Artículo 16. Distribución de competencias.
- Título II. Acceso a la actividad aseguradora y reaseguradora.
- Capítulo I. Acceso a la actividad de las entidades aseguradoras y reaseguradoras españolas.
- Sección 1.^a Condiciones de acceso a la actividad.
- Artículo 17. Necesidad de autorización administrativa y alcance de la autorización.
- Artículo 18. Requisitos generales de la autorización de entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Artículo 19. Requisitos específicos de autorización de entidades aseguradoras.
- Artículo 20. Requisitos para la ampliación de la autorización administrativa de entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Artículo 21. Denegación de la autorización.
- Artículo 22. Consulta previa a autoridades de supervisión.
- Artículo 23. Ramos de seguro distintos del seguro de vida y riesgos accesorios.
- Artículo 24. Ramo de vida y riesgos complementarios.
- Artículo 25. Naturaleza, forma y denominación de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Artículo 26. Domicilio social.
- Artículo 27. Objeto social.
- Artículo 28. Programa de actividades.
- Artículo 29. Capital social.
- Artículo 30. Fondo Mutua.
- Artículo 31. Socios.
- Artículo 32. Vínculos estrechos.
- Artículo 33. Honorabilidad y aptitud de quienes realizan la dirección efectiva o desempeñen funciones que integran el sistema de gobierno de la entidad.
- Artículo 34. Responsabilidad y deberes de los órganos de administración o dirección de las entidades aseguradoras o reaseguradoras.
- Artículo 35. Organizaciones y agrupaciones.
- Artículo 36. Registro administrativo.
- Sección 2.^a Mutuas de seguros, cooperativas de seguros y mutualidades de previsión social.
- Artículo 37. Mutuas de seguros.
- Artículo 38. Cooperativas de seguros.
- Artículo 39. Mutualidades de previsión social.
- Artículo 40. Ámbito de cobertura y prestaciones de las mutualidades de previsión social.
- Artículo 41. Mutualidades de previsión autorizadas para operar por ramos de seguro.
- Sección 3.^a Actividad de las entidades aseguradoras y reaseguradoras españolas en régimen de derecho de establecimiento y libre prestación de servicios en la Unión Europea.
- Artículo 42. Entidades españolas que pueden operar en la Unión Europea.
- Artículo 43. Establecimiento de sucursales.
- Artículo 44. Comunicación de información para el establecimiento de sucursales.
- Artículo 45. Comunicación previa para operar en libre prestación de servicios.
- Artículo 46. Información estadística relativa a las actividades transfronterizas de las entidades aseguradoras españolas.
- Sección 4.^a Actividad de las entidades aseguradoras y reaseguradoras españolas en terceros países.
- Artículo 47. Creación de entidades y otras operaciones en terceros países.
- Capítulo II. Acceso a la actividad en España de entidades aseguradoras y reaseguradoras de otros estados de la Unión Europea. Agencias de suscripción.
- Sección 1.^a Disposiciones generales para entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Artículo 48. Entidades aseguradoras y reaseguradoras de otros Estados miembros que pueden operar en España.
- Artículo 49. Inscripción en el registro administrativo.
- Artículo 50. Observancia de las disposiciones legales por parte de las entidades aseguradoras y reaseguradoras que operan en España en régimen de derecho de establecimiento o de libre prestación de servicios.
- Artículo 51. Tributos y recargos.
- Artículo 52. Seguro de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles.

- Sección 2.^a Actividad en régimen de derecho de establecimiento de entidades aseguradoras y reaseguradoras domiciliadas en otros Estados miembros. .
- Artículo 53. Condiciones de acceso a la actividad en régimen de derecho de establecimiento.
- Artículo 54. Supervisión de sucursales en España por las autoridades del Estado de origen.
- Sección 3.^a Actividad en libre prestación de servicios de entidades aseguradoras y reaseguradoras domiciliadas en otros Estados miembros.
- Artículo 55. Condiciones de acceso a la actividad en régimen de libre prestación de servicios.
- Artículo 56. Requisitos específicos para el seguro de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles.
- Artículo 57. Representante a efectos de recargos y tributos.
- Sección 4.^a Actividad en España de las agencias de suscripción.
- Artículo 58. Agencias de suscripción.
- Artículo 59. Necesidad de autorización administrativa. Requisitos.
- Capítulo III. Acceso a la actividad en España de entidades aseguradoras y reaseguradoras de terceros países.
- Sección 1.^a Entidades aseguradoras de terceros países.
- Artículo 60. Autorización de sucursales de entidades aseguradoras de terceros países.
- Artículo 61. Programa de actividades de las sucursales de entidades aseguradoras de terceros países.
- Artículo 62. Limitaciones a la actividad en España de las entidades aseguradoras de terceros países.
- Sección 2.^a Entidades reaseguradoras de terceros países.
- Artículo 63. Sucursales de entidades reaseguradoras de terceros países. .
- Artículo 64. Actividad en España de las entidades reaseguradoras de terceros países desde el país de origen.
- Título III. Ejercicio de la actividad.
- Capítulo I. Sistema de gobierno de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Artículo 65. Requisitos generales del sistema de gobierno.
- Artículo 66. Gestión de riesgos.
- Artículo 67. Evaluación interna de riesgos y solvencia.
- Artículo 68. Control interno y función de cumplimiento.
- Artículo 69. Auditoría interna.
- Artículo 70. Función actuarial.
- Artículo 71. Externalización de funciones o actividades.
- Capítulo II. valoración de activos y pasivos, garantías financieras e inversiones.
- Sección 1.^a Valoración de activos y pasivos, y normas sobre provisiones técnicas.
- Artículo 72. Valoración de activos y pasivos.
- Artículo 73. Provisiones técnicas. .
- Artículo 74. Calidad de los datos utilizados en el cálculo de las provisiones técnicas.
- Sección 2.^a Fondos propios.
- Artículo 75. Determinación de los fondos propios. .
- Artículo 76. Clasificación de los fondos propios en niveles.
- Sección 3.^a Capital de solvencia obligatorio.
- Subsección 1.^a Normas generales.
- Artículo 77. Cálculo del capital de solvencia obligatorio.
- Artículo 78. Métodos de cálculo del capital de solvencia obligatorio. .
- Subsección 2.^a Fórmula estándar.
- Artículo 79. Cálculo del capital de solvencia obligatorio mediante la fórmula estándar.
- Subsección 3.^a Modelos internos.
- Artículo 80. Cálculo del capital de solvencia obligatorio mediante modelos internos.
- Artículo 81. Autorización de modelos internos.
- Artículo 82. Requisitos adicionales para la autorización de modelos internos parciales.
- Artículo 83. Modificación de los modelos completos y parciales.
- Artículo 84. Responsabilidad del órgano de administración en relación con los modelos internos.
- Artículo 85. Uso del modelo interno en la toma de decisiones y en las actividades de gestión.
- Artículo 86. Incumplimiento del modelo interno.
- Artículo 87. Normas de calidad estadística de los modelos internos.
- Artículo 88. Normas de calibración de los modelos internos.

- Artículo 89. Asignación de pérdidas y ganancias.
- Artículo 90. Normas de validación de los modelos internos.
- Artículo 91. Documentación de los modelos internos.
- Sección 4.^a Capital mínimo obligatorio.
- Artículo 92. Capital mínimo obligatorio.
- Sección 5.^a Inversiones.
- Artículo 93. Normas sobre inversiones de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Capítulo III. Información pública sobre la situación financiera y de solvencia.
- Artículo 94. Informe sobre la situación financiera y de solvencia: contenido.
- Artículo 95. Dispensa de divulgación de información en el informe sobre la situación financiera y de solvencia.
- Artículo 96. Actualizaciones del informe sobre la situación financiera y de solvencia e información voluntaria adicional.
- Capítulo IV. Obligaciones contables.
- Artículo 97. Contabilidad de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Artículo 98. Formulación de cuentas de los grupos de entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Capítulo V. Régimen de participaciones en entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Artículo 99. Obligaciones relativas a las participaciones en entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Artículo 100. Criterios para la evaluación de la adquisición de participaciones significativas.
- Artículo 101. Procedimiento de evaluación de la adquisición de participaciones significativas.
- Artículo 102. Colaboración entre autoridades supervisoras para la evaluación de la adquisición.
- Capítulo VI. Operaciones societarias.
- Sección 1.^a Cesión de cartera.
- Artículo 103. Clases de cesión de cartera entre entidades aseguradoras.
- Artículo 104. Cesión de cartera entre entidades aseguradoras españolas.
- Artículo 105. 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 106. Cesión de cartera de entidades que operen en España domiciliadas en otro Estado miembro de la Unión Europea.
- Artículo 107. Cesión de cartera en que participen las sucursales de entidades aseguradoras domiciliadas en terceros países.
- Artículo 108. Cesión de cartera de entidades reaseguradoras.
- Sección 2.^a Modificaciones estructurales.
- Artículo 109. Transformación de entidades aseguradoras.
- Artículo 110. Fusión de entidades aseguradoras.
- Artículo 111. Escisión de entidades aseguradoras.
- Artículo 112. Supuestos excepcionales de transformación, fusión y escisión de entidades aseguradoras y reaseguradoras y normativa supletoria.
- Sección 3.^a Agrupaciones y uniones temporales de entidades aseguradoras o reaseguradoras.
- Artículo 113. Agrupaciones de interés económico y uniones temporales de entidades aseguradoras o reaseguradoras.
- Capítulo VII. Conductas de mercado.
- Sección 1.^a Pólizas y tarifas.
- Artículo 114. Tarifas de primas y bases técnicas.
- Artículo 115. Control de las pólizas, tarifas y documentación técnica de la actividad.
- Sección 2.^a Operaciones prohibidas.
- Artículo 116. Operaciones prohibidas a las entidades aseguradoras.
- Artículo 117. Operaciones realizadas sin autorización administrativa.
- Sección 3.^a Deber de información.
- Artículo 118. Deber general de información al tomador de seguro.
- Sección 4.^a Mecanismos de solución de conflictos.
- Artículo 119. Tutela judicial y procedimientos arbitrales.
- Artículo 120. Atención y resolución por las entidades aseguradoras de las quejas y reclamaciones.
- Artículo 121. Defensor del cliente de las entidades aseguradoras.
- Sección 5.^a Otras disposiciones.
- Artículo 122. Publicidad.

- Artículo 123. Libertad de elección de prestador en los seguros que cubren la prestación de un servicio.
- Artículo 124. Protección de datos de carácter personal.
- Capítulo VIII. Régimen especial de entidades de dimension reducida y mutualidades de previsión social.
- Artículo 125. Ámbito de aplicación.
- Artículo 126. Entidades aseguradoras de dimensión reducida.
- Artículo 127. Mutualidades de previsión social que no hayan obtenido autorización para operar por ramos.
- Artículo 128. Condiciones de ejercicio de las entidades a las que se aplica el régimen especial.
- Capítulo IX. Ejercicio simultáneo de la actividad de seguro de vida y de seguro distinto del de vida.
- Artículo 129. Entidades aseguradoras autorizadas para operar simultáneamente en seguros de vida y en seguros distintos del de vida.
- Artículo 130. Gestión separada de las operaciones de seguro de vida y de seguros distintos del de vida.
- Capítulo X. Coaseguro comunitario. Reaseguro limitado.
- Artículo 131. Régimen del coaseguro comunitario.
- Artículo 132. Provisiones técnicas del coaseguro comunitario.
- Artículo 133. Reaseguro limitado.
- Capítulo XI. Condiciones relativas al ejercicio de la actividad por sucursales y filiales de entidades aseguradoras y reaseguradoras de terceros países.
- Artículo 134. Garantías financieras de las sucursales de entidades aseguradoras y reaseguradoras domiciliadas en terceros países.
- Artículo 135. Régimen de las sucursales de entidades domiciliadas en terceros países, autorizadas en varios Estados miembros.
- Artículo 136. Equivalencia del régimen de solvencia de las entidades reaseguradoras de terceros países.
- Artículo 137. Información a la Comisión Europea y a otros Estados miembros sobre filiales de entidades aseguradoras y reaseguradoras de terceros países.
- Título IV. Supervisión de entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Capítulo I. Principios generales.
- Artículo 138. Alcance de la supervisión.
- Artículo 139. Proporcionalidad de las actuaciones de supervisión.
- Artículo 140. Transparencia de la actuación supervisora.
- Artículo 141. Convergencia de prácticas supervisoras.
- Artículo 142. Facultades generales de supervisión.
- Artículo 143. Información que deberá facilitarse a efectos de supervisión.
- Artículo 144. Supervisión de funciones y actividades externalizadas.
- Artículo 145. Supervisión de entidades aseguradoras y reaseguradoras de la Unión Europea que operan en España.
- Artículo 146. Supervisión de las agencias de suscripción.
- Capítulo II. Supervisión financiera.
- Artículo 147. Contenido de la supervisión financiera.
- Artículo 148. Información sobre fondos propios, capital de solvencia obligatorio y capital mínimo obligatorio.
- Capítulo III. Supervisión de conductas de mercado.
- Artículo 149. Contenido de la supervisión de conductas de mercado.
- Artículo 150. Protección administrativa.
- Artículo 151. Prohibición de pólizas y tarifas.
- Capítulo IV. Supervisión por inspección.
- Artículo 152. Actuaciones de Inspección.
- Artículo 153. Procedimiento de supervisión por inspección.
- Capítulo V. Medidas correctoras.
- Artículo 154. Exigencia de incremento del importe de las provisiones técnicas.
- Artículo 155. Exigencia de capital de solvencia obligatorio adicional.
- Capítulo VI. Deber de secreto profesional y uso de información confidencial.
- Artículo 156. Deber de secreto profesional.
- Artículo 157. Intercambio de información confidencial.
- Artículo 158. Acuerdos de cooperación con terceros países.
- Título V. Supervisión de grupos de entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Capítulo I. Disposiciones generales sobre grupos.
- Artículo 159. Definiciones y normas sobre la supervisión de grupos de entidades aseguradoras y reaseguradoras.

- Artículo 160. Entidades sujetas a la supervisión de grupo.
- Artículo 161. Ámbito de aplicación de la supervisión de grupo.
- Capítulo II. Ejercicio de la supervisión de grupos.
- Sección 1.^a Funciones y facultades de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones como supervisor de grupo.
- Artículo 162. Ejercicio de las funciones de supervisor de grupo por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.
- Artículo 163. Excepciones al ejercicio de las funciones de supervisor de grupo por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.
- Artículo 164. Facultades de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones como supervisor de grupo.
- Artículo 165. Acceso a la información y verificación.
- Sección 2.^a Colaboración con otras autoridades de supervisión.
- Artículo 166. Cooperación e intercambio de información entre las autoridades de supervisión.
- Artículo 167. Consulta entre las autoridades de supervisión.
- Artículo 168. Información solicitada a otras autoridades supervisoras.
- Artículo 169. Cooperación con las autoridades supervisoras de las entidades de crédito y de empresas de servicios de inversión.
- Sección 3.^a Niveles de supervisión.
- Artículo 170. Entidad matriz última en la Unión Europea.
- Artículo 171. Subgrupo nacional de entidades aseguradoras o reaseguradoras.
- Artículo 172. Subgrupo de entidades que abarque subgrupos nacionales de varios Estados miembros.
- Sección 4.^a Medidas correctoras.
- Artículo 173. Exigencia de capital de solvencia obligatorio adicional de grupo.
- Artículo 174. Medidas destinadas a hacer frente a incumplimientos.
- Capítulo III. Situación financiera del grupo.
- Sección 1.^a Solvencia del grupo.
- Subsección 1.^a Principios generales.
- Artículo 175. Supervisión de la solvencia de grupo.
- Artículo 176. Informe sobre la situación financiera y de solvencia a nivel de grupo.
- Subsección 2.^a Métodos de cálculo.
- Artículo 177. Cálculo de la solvencia a nivel de grupo de entidades participantes.
- Artículo 178. Método basado en la consolidación contable.
- Artículo 179. Método de deducción y agregación.
- Subsección 3.^a Modelos internos.
- Artículo 180. Modelo interno de grupo.
- Subsección 4.^a Cálculo de la solvencia de grupo según el tipo de entidad vinculada.
- Artículo 181. Entidades aseguradoras y reaseguradoras vinculadas.
- Artículo 182. Sociedades de cartera de seguros intermedias.
- Artículo 183. Entidades aseguradoras y reaseguradoras vinculadas de terceros países.
- Artículo 184. Entidades de crédito, empresas de inversión y entidades financieras vinculadas.
- Artículo 185. Falta de información sobre entidades vinculadas.
- Subsección 5.^a Grupos con gestión centralizada de riesgos.
- Artículo 186. Régimen de grupos con gestión centralizada de riesgos.
- Artículo 187. Autorización para acogerse al régimen de grupos con gestión centralizada de riesgos.
- Artículo 188. Determinación del capital de solvencia obligatorio de la filial.
- Artículo 189. Incumplimiento con respecto al capital de solvencia obligatorio y al capital mínimo obligatorio de la filial.
- Artículo 190. Terminación de la aplicación del régimen de grupos con gestión centralizada de riesgos.
- Sección 2.^a Concentración de riesgo y operaciones intragrupo.
- Artículo 191. Supervisión de la concentración de riesgo.
- Artículo 192. Supervisión de las operaciones intragrupo.
- Artículo 193. Exclusiones a la supervisión de la concentración de riesgo y de las operaciones intragrupo.
- Sección 3.^a Gestión de riesgos y control interno.
- Artículo 194. Supervisión del sistema de gobierno del grupo.

- Capítulo IV. Disposiciones específicas para determinadas clases de grupos.
- Sección 1.^a Grupos con matrices en la Unión Europea distintas de entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Artículo 195. Sociedades de cartera de seguros. Sociedades mixtas de cartera de seguros.
- Sección 2.^a Grupos mutuales.
- Artículo 196. Grupos mutuales.
- Sección 3.^a Grupos con entidades matrices fuera de la Unión Europea.
- Artículo 197. Entidades matrices fuera de la Unión Europea: verificación de la equivalencia.
- Artículo 198. Falta de equivalencia de la supervisión de grupos de terceros países.
- Artículo 199. Entidades matrices fuera de la Unión Europea: niveles.
- Título VI. Situaciones de deterioro financiero. Medidas de control especial.
- Capítulo I. Situaciones de deterioro financiero.
- Artículo 200. Deterioro financiero de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Artículo 201. Incumplimiento respecto al capital de solvencia obligatorio.
- Artículo 202. Incumplimiento respecto al capital mínimo obligatorio.
- Artículo 203. Contenido del plan de recuperación y del plan de financiación a corto plazo.
- Capítulo II. Medidas de control especial.
- Artículo 204. Situaciones que dan lugar a la adopción de medidas de control especial.
- Artículo 205. Medidas de control especial que pueden adoptarse.
- Artículo 206. Procedimiento de adopción de medidas de control especial.
- Artículo 207. Sustitución provisional de los órganos de administración.
- Artículo 208. Efectos de las medidas de control especial en otros Estados miembros.
- Artículo 209. Medidas adoptadas respecto a entidades aseguradoras domiciliadas en otros Estados miembros.
- Artículo 210. Procedimientos concursales.
- Título VII. Revocación, disolución y liquidación.
- Capítulo I. Revocación de la autorización administrativa.
- Artículo 211. Causas de revocación y sus efectos.
- Artículo 212. Revocación de la autorización administrativa a entidades aseguradoras domiciliadas en otros Estados miembros.
- Artículo 213. Revocación de la autorización administrativa de las sucursales de entidades domiciliadas en terceros países.
- Capítulo II. Disolución y liquidación de entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Sección 1.^a Disolución.
- Artículo 214. Causas de disolución.
- Artículo 215. Acuerdo de disolución.
- Artículo 216. Disolución administrativa.
- Sección 2.^a Liquidación.
- Artículo 217. Normas generales de liquidación.
- Artículo 218. Efectos en otros Estados miembros de la liquidación de entidades españolas.
- Artículo 219. Efectos en España de la liquidación de entidades aseguradoras domiciliadas en otros Estados miembros y que operan en España en régimen de derecho de establecimiento o de libre prestación de servicios.
- Artículo 220. Supervisión de la liquidación.
- Artículo 221. Protección de los créditos por contrato de seguro.
- Artículo 222. Régimen jurídico de los liquidadores.
- Artículo 223. Proceso de liquidación.
- Artículo 224. Efectos sobre las acciones frente a entidades aseguradoras en liquidación.
- Sección 3.^a Liquidación por el Consorcio de Compensación de Seguros.
- Artículo 225. Actuación del Consorcio de Compensación de Seguros en la liquidación de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Artículo 226. Normas generales sustantivas.
- Artículo 227. Normas generales de procedimiento.
- Artículo 228. Compra de créditos con cargo a recursos del Consorcio de Compensación de Seguros.
- Artículo 229. Pagos con cargo a los recursos de la entidad.
- Artículo 230. Liquidación de entidades solventes.
- Artículo 231. Liquidación de entidades insolventes.
- Artículo 232. Junta general de acreedores.
- Artículo 233. Procedimientos concursales.
- Título VIII. Infracciones y sanciones.
- Capítulo I. Infracciones.
- Artículo 234. Sujetos infractores.
- Artículo 235. Clases de infracciones.

- Artículo 236. Infracciones muy graves.
- Artículo 237. Infracciones graves.
- Artículo 238. Infracciones leves.
- Artículo 239. Prescripción de infracciones.

Capítulo II. Sanciones.

- Artículo 240. Sanciones administrativas a las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Artículo 241. Sanciones administrativas para el resto de los sujetos infractores previstos en el artículo 234.
- Artículo 242. Criterios de graduación de las sanciones.
- Artículo 243. Medidas inherentes a la imposición de sanciones administrativas.
- Artículo 244. Normas complementarias para el ejercicio de la potestad sancionadora.
- Artículo 245. Ejercicio de actividades y uso de denominaciones reservadas a las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Artículo 246. Potestad sancionadora respecto de entidades aseguradoras domiciliadas en otros Estados miembros.
- Artículo 247. Prescripción de las sanciones.

Capítulo III. Procedimiento sancionador.

- Artículo 248. Regulación del procedimiento sancionador.
- Artículo 249. Competencias administrativas.
- Artículo 250. Plazos.
- Artículo 251. Procedimiento simplificado.

- Disposición adicional primera. Régimen aplicable a los Estados del Espacio Económico Europeo que no formen parte de la Unión Europea.
- Disposición adicional segunda. Información sobre seguros obligatorios.
- Disposición adicional tercera. Validez de la autorización administrativa en toda la Unión Europea.
- Disposición adicional cuarta. Validez de las autorizaciones de ampliación de prestaciones concedidas a mutualidades de previsión social.
- Disposición adicional quinta. Información a la Comisión Europea sobre dificultades de las entidades aseguradoras o reaseguradoras españolas.
- Disposición adicional sexta. Entidades con cometido especial.
- Disposición adicional séptima. Revisión de cantidades en euros.
- Disposición adicional octava. Obligaciones de los auditores de cuentas de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Disposición adicional novena. Actuarios de seguros.
- Disposición adicional décima. Peritos de seguros.
- Disposición adicional undécima. Conciertos de entidades aseguradoras con organismos de la Administración de la Seguridad Social.

- Disposición adicional duodécima. Tasa por inscripciones y certificaciones de los registros administrativos previstos en la normativa reguladora de los seguros privados.
- Disposición adicional decimotercera. Procedimientos administrativos.
- Disposición adicional decimocuarta. Comunicaciones entre supervisores en materia de sanciones.
- Disposición transitoria primera. Régimen de las mutuas de seguros, mutualidades de previsión social y cooperativas a prima variable.
- Disposición transitoria segunda. Régimen transitorio de adaptación a las cuantías mínimas de capital social y fondo mutual.
- Disposición transitoria tercera. Régimen de determinadas operaciones de seguro realizadas por mutualidades de previsión social al amparo del texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre. Excepción de límites a prestaciones en forma de capital.
- Disposición transitoria cuarta. Régimen de la previsión de riesgos sobre las cosas autorizada a mutualidades de previsión social al amparo del texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre.
- Disposición transitoria quinta. Régimen de las prestaciones sociales autorizadas a las mutualidades de previsión social al amparo del texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre.
- Disposición transitoria sexta. Régimen transitorio de la actividad reaseguradora de las federaciones de mutualidades de previsión social.
- Disposición transitoria séptima. Régimen transitorio del capital mínimo obligatorio.
- Disposición transitoria octava. Informe sobre la situación financiera y de solvencia.
- Disposición transitoria novena. Régimen transitorio de las agencias de suscripción.
- Disposición transitoria décima. Procedimientos administrativos en curso.
- Disposición transitoria undécima. Infracciones y sanciones.
- Disposición derogatoria única. Derogación normativa.
- Disposición final primera. Título competencial.
- Disposición final segunda. Incorporación de Derecho de la Unión Europea.
- Disposición final tercera. Modificación del texto refundido de la Ley de regulación de los Planes y Fondos de Pensiones, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2002, de 29 de noviembre.
- Disposición final cuarta. Modificación del texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Com-

pensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre.

Disposición final quinta. Modificación de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.

Disposición final sexta. Remisiones normativas.

Disposición final séptima. Potestad reglamentaria.

Disposición final octava. Entrada en vigor.

Exposición de motivos

I

La Ley de 14 de mayo de 1908 inició un itinerario legislativo en materia de vigilancia, control, ordenación y supervisión de los seguros privados que se ha caracterizado por subrayar siempre su misión tutelar en favor de los tomadores, asegurados y beneficiarios amparados por un contrato, el de seguro, que supone el cambio de una prestación presente y cierta, la prima, por otra futura e incierta, la indemnización, de lo que se deriva el interés en garantizar la efectividad de esta última cuando eventualmente se produzca el siniestro. Es este hecho el que justifica el sometimiento de la actividad de las entidades aseguradoras a un régimen de supervisión pública, al objeto de comprobar que mantienen una situación de solvencia suficiente para cumplir su objeto social.

Esta normativa de Derecho público ha sido acompañada a lo largo del tiempo por las normas de Derecho privado reguladoras del contrato de seguro, con las que ha formado, salvando su distinta razón y finalidad, una cierta unidad orientada al equilibrio contractual, la protección del asegurado y el control de la solvencia del seguro privado.

El esquema normativo de control de solvencia y protección del asegurado se ha ido modulando a lo largo del tiempo, adaptándose a los constantes cambios económicos y sociales de todo orden que se han producido durante más de un siglo, para poder aplicarse a situaciones reales y vigentes en cada momento.

A la citada Ley de 1908 le sucedieron la Ley 16 de diciembre de 1954, mucho menos innovadora que su antecesora y la Ley 33/1984, de 2 de agosto, sobre Ordenación del Seguro Privado. Fue esta última ley la que instauró las bases de una concepción moderna de la supervisión de seguros, fijando los pilares básicos sobre los que desde entonces se ha desarrollado la supervisión pública mediante el sistema de autorización administrativa de vínculo permanente, en virtud de la cual se examinan los requisitos financieros, técnicos y profesionales precisos para acceder al mercado asegurador; se controlan las garantías financieras, singularmente los requisitos de solvencia y la adecuada constitución de las provisiones técnicas; se vigila el cumplimiento de las normas de contrato de seguro y actuariales durante su actuación en dicho mercado; y, finalmente, se

determinan las medidas cautelares y de intervención sobre las entidades aseguradoras que no ajusten su actuación a dichas normas, pudiendo llegar, incluso, a la revocación de la autorización administrativa concedida o a la disolución de la entidad aseguradora cuando carezcan de las exigencias mínimas para mantenerse en el mercado.

A este esquema básico se añadía la necesidad de adaptar la legislación española ante la adhesión de España a la entonces Comunidad Económica Europea, con la obligada recepción de la normativa vigente en esta última. Desde entonces la normativa española de seguros ha tenido como impulso fundamental en su evolución el intenso proceso de armonización y consolidación del mercado interior de seguros.

Así, las modificaciones y novedades que respecto de la regulación de la Ley de 1984 introdujo la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, respondían en buena parte a la adaptación a las directivas comunitarias, incorporando al Derecho español, entre otras, las fundamentales Directiva 92/96/CEE, del Consejo, de 10 de noviembre de 1992, sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas al seguro directo de vida, y por la que se modifican las Directivas 79/267/CEE y 90/619/CEE (tercera Directiva de seguros de vida) y Directiva 92/49/CEE, del Consejo, de 18 de junio de 1992, sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas al seguro directo distinto del seguro de vida, y por la que se modifican las Directivas 73/239/CEE y 88/3577CEE (tercera Directiva de seguros distintos del seguro de vida), cuya transposición supuso la recepción del concepto de autorización administrativa única. Desde entonces las entidades aseguradoras españolas pueden operar en todo el ámbito de la Unión Europea en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios sometidas, exclusivamente, al control financiero de las autoridades españolas. Lo mismo resulta aplicable a las entidades aseguradoras domiciliadas en cualquier Estado miembro de la Unión Europea, que pueden operar en España en régimen de derecho de establecimiento y en régimen de libre prestación de servicios sujetas al control financiero del Estado de origen.

Pero la Ley 30/1995 introdujo respecto a la Ley de 1984 un segundo bloque de modificaciones normativas exigido, no por la adaptación o incorporación de directivas comunitarias, sino por la necesidad de adecuar la ordenación del mercado y la supervisión de la actividad aseguradora a la intensa dinámica de cambio en la que estaba inmersa, entre las que cabe destacar las referidas a la protección del asegurado tanto respecto al carácter de crédito singularmente privilegiado que tiene con respecto a la entidad aseguradora como en cuanto a la adecuación de los mecanismos de solución de conflictos; los procedimientos administrativos de ordenación y supervisión; los regímenes de revocación de la

autorización administrativa, de disolución y liquidación de entidades aseguradoras, y de adopción de medidas de control especial. Modificaciones todas ellas consolidadas desde entonces en la normativa de seguros.

Los dos aspectos básicos que motivaron la Ley 30/1995, la exigencia de adopción en derecho interno de la nueva normativa comunitaria, así como la constante evolución de la actividad aseguradora y la necesidad de adaptar su regulación, se volvieron a repetir durante la vigencia de la Ley 30/1995, originando tras su aprobación diversas reformas y modificaciones, que llevaron al vigente texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, cuyo contenido ha sido modificado, a su vez, por sucesivas leyes; en particular y de forma principal, por 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, por la Ley 13/2007, de 2 de julio, en materia de supervisión del reaseguro, y por la Ley 5/2009, de 29 de junio, sobre reforma del régimen de participaciones significativas en empresas de servicios de inversión, en entidades de crédito y en entidades aseguradoras. Con estas últimas quedó cerrado, en cuanto a su transposición, el conjunto de la normativa comunitaria que ha determinado la evolución de los seguros privados en Europa desde principios de los años setenta del siglo pasado.

Finalmente, cabe hacer mención a las modificaciones llevadas a cabo por la disposición final decimocuarta de la Ley 2/2011, de 4 de marzo, de Economía Sostenible, que continúan la línea de desarrollo y consolidación de la regulación de los seguros privados.

La necesidad de incorporación del Derecho comunitario de seguros y la adaptación normativa al desarrollo del sector asegurador son también la razón de ser de la presente ley, que incorpora 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), sin perjuicio de las demás novedades que se introducen al margen de esa transposición.

II

La Directiva Solvencia II supone un notable ejercicio de armonización que pretende facilitar el acceso a la actividad aseguradora y reaseguradora en la Unión Europea mediante la eliminación de las diferencias más importantes entre las legislaciones de los Estados miembros y, por tanto, el establecimiento de un marco legal dentro del cual las entidades aseguradoras y reaseguradoras desarrollen su actividad en todo el mercado interior.

La Directiva Solvencia II articula una concepción de la solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras basada en tres pilares que se refuerzan

mutuamente. El primero, constituido por reglas uniformes sobre requerimientos de capital determinados en función de los riesgos asumidos por las entidades, en consonancia con los desarrollos alcanzados en materia de gestión de riesgos y con la evolución reciente en otros sectores financieros. Se adopta así para el sector asegurador europeo un enfoque basado en el riesgo, mediante la introducción de normas específicas sobre el capital económico. El segundo de los pilares está integrado por un nuevo sistema de supervisión con el objeto de fomentar la mejora de la gestión interna de los riesgos por las entidades. El tercero, se refiere a las exigencias de información y transparencia hacia el mercado sobre los aspectos claves del perfil de los riesgos asumidos por las entidades y su forma de gestión.

Adicionalmente a la introducción del nuevo sistema de solvencia basado en el riesgo y de los cambios que ello requiere en la forma de gestión de las entidades y en la actuación de las autoridades supervisoras, la Directiva Solvencia II efectúa una consolidación, por refundición, del resto del ordenamiento europeo en materia de seguros privados, salvo en lo referente al seguro de automóviles, integrando los contenidos recogidos en las directivas que ya se habían incorporando en su momento al Derecho español de seguros.

La aprobación de la Directiva Solvencia II tiene otro importante aspecto que debe destacarse relacionado con el nuevo procedimiento de elaboración y aprobación de la normativa comunitaria de servicios financieros dentro del esquema legislativo e institucional conocido como procedimiento Lamfalussy. Este procedimiento, que constituye un diseño institucional orientado a hacer más ágil y participativa la elaboración de la normativa comunitaria de servicios financieros, en la práctica implica establecer un sistema de normas comunitarias integrado por una Directiva marco y complementada por medidas que permitan su concreción y desarrollo en dos niveles posteriores, previendo asimismo la ejecución por parte de la Comisión Europea de su función de seguimiento y vigilancia de la aplicación de la normativa comunitaria por los Estados miembros.

La Directiva Solvencia II constituye precisamente la primera aplicación al ámbito de los seguros de este nuevo esquema normativo. Esto hace que las disposiciones de esta ley que son el resultado de la transposición de la Directiva Solvencia II deban ser integradas con las medidas de ejecución dictadas por la Comisión Europea en un amplio conjunto de cuestiones como el sistema de gobierno, la difusión de información, la valoración de activos y pasivos, los fondos propios, el cálculo del capital de solvencia obligatorio, el capital mínimo obligatorio, medidas correctoras, provisiones técnicas, mitigación de riesgo, las normas de inversión, la transparencia de la autoridad supervisora, la información a efectos de supervisión, la solvencia de los grupos de entidades, así como la determinación de la equivalencia de los regímenes de terceros países con las disposiciones de la Directiva Solvencia II.

El establecimiento de la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación, mediante el Reglamento (CE) n.º 1094/2010, de 24 de noviembre, del Parlamento Europeo y del Consejo, por el que se crea una Autoridad Europea de Supervisión (Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación), se modifica la Decisión 716/2009/CE y se deroga la Decisión 2009/79/CE de la Comisión, que le atribuye importantes facultades de coordinación y decisorias en materia de supervisión de seguros y reaseguros permitirá completar a través del ejercicio de sus funciones, el marco normativo aplicable al sector asegurador bajo Solvencia II, logrando los objetivos de mayor armonización reguladora y mejor coordinación internacional e intersectorial.

III

Esta ley identifica como autoridad española de supervisión a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, sin perjuicio de las facultades supervisoras que se atribuyen expresamente al Ministro de Economía y Hacienda; este último ejercerá, además, las facultades reguladoras que le atribuyen esta ley y el resto del ordenamiento jurídico.

Los requisitos que a los supervisores de seguros exigen la Directiva Solvencia II y los principios y recomendaciones dictadas por los organismos internacionales en materia de supervisión de seguros y reaseguros, y singularmente los de la Asociación Internacional de Supervisores de Seguros (IAIS), aconsejan reconocer legalmente la autonomía funcional de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en el ejercicio de sus funciones supervisoras para manifestar, también en el plano legal, la independencia de actuación del supervisor español que debe regirse exclusivamente por criterios técnicos y que resulta indispensable por razones de homologación con las autoridades de otros Estados dentro del Sistema Europeo de Supervisión Financiera.

Al objeto de lograr los objetivos de mejor protección de los tomadores, asegurados y beneficiarios, y al amparo del artículo 149.1.6.^a, 11.^a y 13.^a de la Constitución, esta ley contiene las bases de la supervisión de los seguros y reaseguros privados. Esto exige cierta uniformidad de las normas reguladoras de la supervisión de la actividad aseguradora con el objeto de facilitar la relación de unas entidades aseguradoras españolas con otras, de éstas con las radicadas en la Unión Europea y de todas ellas con los mercados internacionales. Además, dada la importancia financiera del sector asegurador dentro de la economía nacional y por su carácter primordialmente mercantil, que debe considerar la unidad de mercado, las competencias de las Comunidades Autónomas han de respetar la competencia exclusiva estatal en la legislación mercantil y, aún en el supuesto de asunción de competencias —incluso exclusivas en materia de mutualidades de previsión social y cooperativas de seguros—,

deben quedar sometidas al alto control financiero del Estado a fin de lograr la necesaria coordinación de la planificación general de la actividad económica a que se refiere el artículo 149.1.13.^a de la Constitución. Todo ello de conformidad con la jurisprudencia de nuestro Tribunal Constitucional sobre la materia.

IV

La ley regula las condiciones para la autorización administrativa como requisito previo para el acceso al ejercicio de la actividad aseguradora o reaseguradora en términos similares a los de su precedente legislativo.

Cabe destacar la simplificación de los diferentes regímenes en relación con las mutuas de seguros y las mutualidades de previsión social. En ambos casos el objetivo es garantizar su solidez financiera y materializar su carácter diferencial como entidades sin ánimo de lucro, mediante la exigencia de políticas específicas de retorno a sus mutualistas y de gobierno corporativo.

En relación con las condiciones de ejercicio, esta ley regula la exigencia de un adecuado sistema de gobierno de las entidades. Esta es una de las novedades de la Directiva Solvencia II, que supone el reconocimiento de que algunos riesgos sólo pueden tenerse debidamente en cuenta a través de exigencias en materia de gobierno de las entidades y no a través de los requisitos cuantitativos. Las tareas de gobierno de las entidades se llevan a cabo a través de funciones que agregan o coordinan los recursos y capacidades orientadas a una finalidad. El sistema de gobierno incluye las funciones fundamentales de la gestión del riesgo, cumplimiento, auditoría interna y la función actuarial. Esta enumeración de funciones y su regulación no obsta para que cada entidad decida libremente la manera de organizarlas o decida articular otras funciones adicionales.

Dentro de la gestión de sus riesgos, todas las entidades aseguradoras y reaseguradoras deben asumir como práctica habitual, integrándola en su estrategia de negocio, la evaluación interna y periódica de sus necesidades globales de solvencia, atendiendo a su perfil de riesgo específico. Asimismo, con fines de transparencia, las entidades aseguradoras y reaseguradoras deben dar a conocer, mediante su puesta a disposición del público, al menos una vez al año, la información esencial sobre su situación financiera y de solvencia.

V

La evaluación de la situación financiera de las entidades aseguradoras y reaseguradoras ha de basarse en sólidos principios económicos y hacer un uso óptimo de la información proporcionada por los mercados financieros, así como de los datos disponibles sobre los riesgos asumidos. Con arreglo a este enfoque, los requisitos de capital deben estar cubiertos por fondos propios, que deben clasificarse con arreglo a criterios de calidad, seguridad y disponibilidad.

En el ámbito de Solvencia II, los requerimientos de capital de solvencia deben comportar dos niveles de exigencia. Uno, el capital de solvencia obligatorio, variable en función del riesgo asumido por la entidad y basado en un cálculo prospectivo; el otro, el capital mínimo obligatorio, configurado como un nivel mínimo de seguridad por debajo del cual no deberían descender los recursos financieros. Ambos requisitos de capital permiten delimitar la intervención del supervisor a fin de alcanzar un nivel uniforme de protección de los tomadores de seguros. La situación de normalidad se dará cuando la entidad alcance con fondos propios el capital de solvencia obligatorio. No alcanzar el capital mínimo obligatorio implicará la expulsión del mercado. Para las insuficiencias del capital de solvencia obligatorio la ley establece una escala adecuada y de progresiva intensidad de intervención de la autoridad supervisora.

Para el cálculo del capital de solvencia obligatorio se establece un método de cálculo centrado en una fórmula estándar que adopta un enfoque modular, mediante la evaluación de la exposición individual a cada categoría de riesgo y su posterior agregación, previéndose métodos simplificados para su cálculo. Como alternativa se prevé la posibilidad de utilizar, previa autorización administrativa, modelos internos, completos o parciales.

También se recogen entre las condiciones de ejercicio diversos preceptos referentes a las conductas de mercado de las entidades aseguradoras, como las referentes a las tarifas de primas y bases técnicas o la necesidad de que las entidades dispongan de un servicio o departamento de atención al cliente. En el contexto del mercado único de seguros, esta ley garantiza que cuando España sea el Estado en el que se localice el riesgo o el Estado miembro del compromiso nada debe impedir la comercialización de los productos de seguro que se ofrezcan por entidades de otros Estados miembros, siempre que se cumplan las disposiciones legales de interés general vigentes en España.

VI

Para que el objetivo último de la protección de los tomadores, asegurados y beneficiarios pueda materializarse de forma efectiva, las previsiones legales sobre la actuación de las entidades aseguradoras y reaseguradoras deben complementarse adecuadamente con una supervisión eficaz. De esta forma, se regula el conjunto de potestades y facultades que permita a la autoridad supervisora española de seguros tener a su disposición todos los medios necesarios para velar por el ejercicio ordenado de la actividad, incluidas las funciones o actividades externalizadas. Se regula en especial la supervisión por inspección.

A fin de garantizar la eficacia de la supervisión, las medidas adoptadas deben ser proporcionadas a la naturaleza y la complejidad de los riesgos inherentes a la actividad de las entidades aseguradoras o reaseguradoras.

Las entidades aseguradoras y reaseguradoras individualmente consideradas, constituyen el elemento esencial de la supervisión. Pero a diferencia de la legislación anterior, esta ley da un carácter más sustantivo, como sujetos supervisados, a los grupos de entidades aseguradoras y reaseguradoras, con el objeto de poder formarse un juicio más fundamentado tanto sobre el grupo en su conjunto como sobre la situación financiera de las entidades que lo integren.

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

La supervisión del grupo incluirá la evaluación de la solvencia a nivel de grupo, la de las concentraciones de riesgo y las operaciones intragrupo. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras pertenecientes a un grupo deben contar también con un sistema de gobierno adecuado, que ha de estar sujeto a supervisión.

La ley fija los supuestos en que corresponderá a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ser el supervisor de un grupo internacional, así como las facultades de coordinación y decisión que le corresponden en este caso. Asimismo se incluyen los mecanismos de cooperación, intercambio de información y consulta entre las autoridades de supervisión en los que deberá participar la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

En todo caso, tanto para la supervisión de entidades individuales como de grupos de entidades, la ley asume como principio rector la convergencia de la actividad supervisora europea en lo que respecta a los instrumentos y a las prácticas de supervisión, y el papel importante que en esa convergencia corresponde a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación.

VII

La ley recoge los mecanismos de que se dota a la autoridad supervisora para afrontar las medidas a adoptar en caso de entidades en situación de deterioro financiero, los procedimientos de revocación, disolución y liquidación y, finalmente, el régimen de infracciones y sanciones.

En materia de liquidación de entidades aseguradoras se aclara que las normas de liquidación son imperativas, se precisa el concepto de acreedor por contrato de seguro con privilegio especial y se reconoce a los mutualistas y cooperativistas los mismos derechos que a los socios de las sociedades de capital, y en especial el derecho de información y la participación en el patrimonio resultante de la liquidación.

En las liquidaciones por el Consorcio de Compensación de Seguros se introducen ciertas modificaciones respecto a la compra de créditos con cargo a los recursos del Consorcio, especialmente en relación a los créditos laborales que el Consorcio puede anticipar.

En relación con el régimen de infracciones y sanciones, se ajustan los tipos infractores a las nuevas exigencias de acceso y ejercicio a la actividad y se fijan con mayor precisión los límites de las sanciones en forma de multa, así como se incorporan precisiones sobre el procedimiento sancionador.

VIII

La presente ley se organiza en ocho títulos, trece disposiciones adicionales, once disposiciones transitorias, una disposición derogatoria única y ocho disposiciones finales.

En la disposición final tercera se introducen modificaciones en el texto refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2002, de 29 de noviembre, relativas a las medidas de control especial y al régimen de infracciones y sanciones. Por un lado, se actualizan las referencias normativas a los preceptos correspondientes de esta ley a fin de mantener la seguridad jurídica y, por otro lado, se establecen exigencias para el saneamiento y financiación de las entidades gestoras y de los planes de pensiones, así como una nueva medida de carácter excepcional, la suspensión temporal, total o parcial, de aportaciones de los partícipes, prestaciones y movilizaciones, que puede acordarse o autorizarse por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones especialmente en circunstancias excepcionales que priven de liquidez a activos del fondo, con el fin de evitar que las movilizaciones y pagos de prestaciones perjudiquen a los partícipes y beneficiarios que permanecen o se incorporan a los planes de pensiones.

Asimismo, en las disposiciones finales cuarta y quinta se recogen las necesarias modificaciones del texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, y de Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, para adecuarlas a lo dispuesto en esta ley.

TÍTULO I

Disposiciones generales

CAPÍTULO I

Objeto, ámbito de aplicación y definiciones

SECCIÓN 1.^a OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

Artículo 1. Objeto y finalidad de la ley.

Esta ley tiene por objeto la regulación y supervisión de la actividad aseguradora privada comprendiendo las condiciones de acceso y ejercicio, y el régimen de

saneamiento y liquidación de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, con la finalidad principal de proteger los derechos de los tomadores, asegurados y beneficiarios, así como promover la transparencia y el desarrollo de la actividad aseguradora.

Artículo 2. Ámbito subjetivo de aplicación.

Quedan sometidas a los preceptos de esta ley:

a) Las entidades aseguradoras y reaseguradoras con domicilio social en España, así como las sucursales establecidas en España de entidades aseguradoras y reaseguradoras domiciliadas en terceros países.

b) Los grupos de entidades aseguradoras y reaseguradoras.

c) Las personas físicas o jurídicas que, bajo cualquier título, desempeñen cargos de administración o dirección de las entidades aseguradoras y reaseguradoras; los profesionales y entidades que desempeñen alguna de las funciones previstas en esta ley o en sus disposiciones complementarias de desarrollo; los liquidadores de entidades aseguradoras; y aquellas personas para quienes legalmente se establezca alguna prohibición o mandato en esta ley.

d) Las organizaciones constituidas con carácter de permanencia para la distribución de la cobertura de riesgos o la prestación a las entidades aseguradoras de servicios comunes relacionados con la actividad aseguradora o reaseguradora, cualquiera que sea su naturaleza y forma jurídica.

Artículo 3. Ámbito objetivo de aplicación.

1. Queda sometida a los preceptos de esta ley la actividad aseguradora comprendiendo:

a) Las actividades de seguro directo de vida y de seguro directo distinto del seguro de vida.

b) Las actividades de reaseguro.

c) Las operaciones preparatorias o complementarias de las de seguro que practiquen las entidades aseguradoras en su función canalizadora del ahorro y la inversión.

d) Las actividades de prevención de daños vinculadas a la actividad aseguradora.

2. La actividad aseguradora se ajustará a lo dispuesto en esta ley:

a) Cuando sea realizada por las entidades previstas en el artículo 2.a).

b) Cuando sea realizada en España por entidades aseguradoras y reaseguradoras domiciliadas en otro Estado miembro de la Unión Europea (en adelante, otro Estado miembro).

3. Quedan expresamente excluidos del ámbito de aplicación de esta ley el régimen general y los regímenes especiales que integran el sistema de Seguridad Social obligatoria.

4. Asimismo, no quedan sometidas a los preceptos de esta ley las siguientes actividades:

a) Las realizadas por los organismos de previsión y de asistencia cuyas prestaciones varíen en función de los recursos disponibles y en las que la contribución de los partícipes se determine a tanto alzado.

b) Las efectuadas por organizaciones sin personalidad jurídica que tengan por objeto la garantía mutua de sus miembros, sin dar lugar al pago de primas ni a la constitución de provisiones técnicas.

c) Las de seguro de crédito a la exportación por cuenta o con la garantía del Estado, o cuando el Estado sea el asegurador.

d) Las de reaseguro ejercidas o plenamente garantizadas por el gobierno de un Estado miembro, cuando por motivos de interés público actúe en calidad de reasegurador de último recurso, incluyendo aquellas circunstancias en que esta actuación se requiera por una situación en el mercado tal que no resulte posible obtener en él cobertura adecuada.

SECCIÓN 2.^a DEFINICIONES

Artículo 4. Entidades y autoridad de supervisión.

A efectos de lo establecido en esta ley y en las demás disposiciones reguladoras de la supervisión y contratación de los seguros privados, se entenderá por:

1. Entidad aseguradora: una entidad que haya recibido autorización con arreglo a lo dispuesto en esta ley, o conforme a la legislación de otro Estado miembro, para realizar actividades de seguro directo de vida o de seguros distintos del seguro de vida.

2. Entidad aseguradora cautiva: entidad aseguradora propiedad de una entidad no financiera, o de una entidad financiera que no sea una entidad aseguradora o reaseguradora o forme parte de un grupo consolidable de entidades aseguradoras o reaseguradoras, y que tiene por objeto ofrecer cobertura de seguro exclusivamente para los riesgos de la entidad o entidades a las que pertenece o de una o varias entidades del grupo del que forma parte.

3. Entidad aseguradora domiciliada en un tercer país: una entidad aseguradora que, si tuviera su domicilio social en algún Estado miembro, estaría obligada, con arreglo a las disposiciones de ese Estado, a obtener una autorización para realizar la actividad aseguradora.

4. Entidad reaseguradora: una entidad que haya recibido autorización con arreglo a lo dispuesto en esta ley, o conforme a la legislación de otro Estado miembro, para realizar actividades de reaseguro.

5. Entidad reaseguradora cautiva: entidad reaseguradora propiedad de una entidad no financiera, o de una entidad financiera que no sea una entidad aseguradora o reaseguradora o forme parte de un grupo consolidable de entidades aseguradoras o reaseguradoras, y que tiene por objeto ofrecer cobertura de reaseguro exclusivamente para los riesgos de la entidad o entidades a las que pertenece o de una o varias entidades del grupo del que forma parte.

6. Entidad reaseguradora domiciliada en un tercer país: una entidad que, si tuviera su domicilio social en un Estado miembro, estaría obligada, con arreglo a las disposiciones de ese Estado, a obtener una autorización para realizar la actividad reaseguradora.

7. Reaseguro: la actividad consistente en la aceptación de riesgos cedidos por una entidad aseguradora o por una entidad reaseguradora, incluidas las entidades aseguradoras o reaseguradoras domiciliadas en terceros países.

8. Reaseguro limitado: reaseguro en el que el potencial máximo de pérdida explícito, expresado en términos de riesgo económico máximo transferido, derivado tanto de un riesgo de suscripción significativo como de la transferencia de un riesgo de tiempo, supera la prima durante la totalidad del período de vigencia del contrato por una cuantía limitada pero significativa, junto, con al menos, una de las siguientes características:

a) Consideración explícita y material del valor temporal del dinero.

b) Disposiciones contractuales que moderen el equilibrio de la experiencia económica entre las partes en el tiempo, con el fin de lograr la transferencia de riesgo prevista.

9. Entidad financiera: cualquiera de las siguientes entidades:

a) una entidad de crédito o una empresa de servicios bancarios auxiliares;

b) una entidad aseguradora, una entidad reaseguradora, o una sociedad de cartera de las definidas en el artículo 11;

c) una empresa de servicios de inversión;

d) una sociedad financiera mixta de cartera con arreglo al artículo 2.7 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.

10. Entidad con cometido especial: entidad, tenga o no personalidad jurídica, distinta de una entidad aseguradora o reaseguradora existente, que asuma riesgos de entidades aseguradoras o reaseguradoras y financie plenamente su exposición a dichos riesgos a través de una emisión de deuda o de algún otro mecanismo de financiación en que los derechos de reembolso de los proveedores de dicha deuda u otro mecanismo de finan-

ciación estén subordinados a las obligaciones de reaseguro de dicha entidad.

11. Autoridad de supervisión: la autoridad nacional facultada conforme a la legislación de su Estado para supervisar entidades aseguradoras y reaseguradoras.

En España es autoridad de supervisión la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, sin perjuicio de las facultades atribuidas directamente al Ministerio de Economía y Hacienda.

Artículo 5. Estado miembro de origen, Estado miembro de acogida, y actividades en régimen de derecho de establecimiento y de libre prestación de servicios.

A efectos de lo establecido en esta ley y en las demás disposiciones reguladoras de la supervisión y contratación de los seguros privados, se entenderá por:

1. Estado miembro de origen:

a) El Estado miembro en que esté situado el domicilio social de la entidad aseguradora que cubra el riesgo, en los seguros distintos del seguro de vida, o que contraiga el compromiso, en los seguros de vida;

b) el Estado miembro en que esté situado el domicilio social de la entidad reaseguradora, en el caso del reaseguro.

2. Estado miembro de acogida:

a) el Estado miembro, distinto del de origen, en que esté situada la sucursal que cubra el riesgo o contraiga el compromiso;

b) el Estado miembro, distinto del de origen, en que la entidad aseguradora o reaseguradora preste servicios; en caso de seguros de vida se entiende por Estado miembro de prestación de servicios aquel en el que se contraiga el compromiso, y en el caso de seguros distintos del de vida aquel en el que esté localizado el riesgo.

3. Estado miembro de localización del riesgo:

a) El Estado miembro en que se hallen los bienes, cuando el seguro se refiera a inmuebles, o bien a éstos y a su contenido, si este último está cubierto por la misma póliza de seguro.

Cuando el seguro se refiera a bienes muebles que se encuentren en un inmueble, y a efectos de los tributos y recargos legalmente exigibles, el Estado miembro en el que se encuentre situado el inmueble, incluso si este y su contenido no estuvieran cubiertos por la misma póliza de seguro, con excepción de los bienes en tránsito comercial.

b) El Estado miembro de matriculación, cuando el seguro se refiera a vehículos de cualquier naturaleza.

c) El Estado miembro en que el tomador del seguro haya firmado el contrato, si su duración es inferior o igual a cuatro meses y se refiere a riesgos que sobrevengan durante un viaje o fuera del domicilio habitual del tomador del seguro, cualquiera que sea el ramo afectado.

d) En todos los casos no expresamente contemplados en los párrafos anteriores, aquel en que el tomador del seguro tenga su residencia habitual o, si fuera una persona jurídica, aquel en el que se encuentre su domicilio social o la sucursal a que se refiere el contrato.

4. Estado miembro del compromiso: el Estado miembro en el que el tomador del seguro tenga su residencia habitual, si es una persona física, o su domicilio social o una sucursal, en el caso de que el contrato se refiera a esta última, si es una persona jurídica.

5. Sucursal: todo establecimiento de una entidad aseguradora o reaseguradora que esté situado en el territorio de un Estado miembro distinto del de origen.

Se asimilará a una sucursal toda presencia permanente de una entidad aseguradora domiciliada en otro Estado miembro, aunque esta presencia no adopte la forma de una sucursal y se ejerza mediante una oficina administrada por el propio personal de aquella o por una persona independiente, pero con poderes para actuar permanentemente por cuenta de la entidad aseguradora como lo haría una sucursal.

6. Régimen de derecho de establecimiento: la actividad desarrollada en un Estado miembro por una sucursal establecida en él de una entidad aseguradora o reaseguradora domiciliada en otro Estado miembro.

7. Régimen de libre prestación de servicios: la actividad desarrollada por una entidad aseguradora o reaseguradora domiciliada en un Estado miembro desde su domicilio social, o desde una sucursal de aquella en otro Estado miembro, cubriendo un riesgo, contrayendo un compromiso o realizando actividades de reaseguro en un Estado miembro distinto.

8. Establecimiento: el domicilio social o la sucursal de una entidad.

9. Sucursales de entidades aseguradoras o reaseguradoras de terceros países: toda presencia permanente en el territorio de un Estado miembro de una entidad aseguradora o reaseguradora domiciliada fuera de la Unión Europea, que esté autorizada y realice operaciones de seguros en ese Estado miembro.

Artículo 6. Relaciones de participación o control entre entidades.

A efectos de esta ley y de las demás disposiciones reguladoras de la supervisión y contratación de los

seguros privados, y sin perjuicio de lo establecido en el artículo 159.1, se entenderá por:

1. Entidad matriz: aquella entidad que ostente o pueda ostentar, directa o indirectamente, el control de otra u otras.
2. Entidad filial: aquella entidad sobre la que una entidad matriz ostente o pueda ostentar, directa o indirectamente, el control.
3. Control: Existe control en las situaciones previstas en el artículo 42 del Código de Comercio, o en los supuestos en que se dé una vinculación de la misma naturaleza entre cualquier persona física o jurídica y una empresa.
4. Participación: La posesión, de manera directa o mediante un vínculo de control, de un porcentaje igual o superior al 20 por 100 de los derechos de voto o del capital de una empresa.
5. Participación significativa en una entidad aseguradora o reaseguradora: La posesión en una entidad aseguradora o reaseguradora, de manera directa o indirecta, de al menos un 10 por 100 del capital o de los derechos de voto o cualquier otra posibilidad de ejercer una influencia notable en la gestión de la entidad.
6. Vínculos estrechos: toda relación entre dos o más personas físicas o jurídicas si están unidas a través de una participación o mediante un vínculo de control. Asimismo, la situación en la que dos o varias personas físicas o jurídicas, entre las que se encuentre una entidad aseguradora o reaseguradora, estén vinculadas, de forma duradera, a una misma persona física o jurídica por un vínculo de control.

Artículo 7. Mercados regulados.

A efectos de lo establecido en esta ley y en las demás disposiciones reguladoras de la supervisión y contratación de los seguros privados, se entenderá por mercados regulados:

1. Los mercados secundarios oficiales españoles definidos en el artículo 31 de la Ley 24/1988, de 28 de julio, del Mercado de Valores, y los reconocidos como mercados regulados por la legislación de otro Estado miembro.
2. En el caso de mercados situados en un tercer país, los que satisfagan exigencias comparables a las de los mercados regulados indicados en el párrafo a), y en los que los instrumentos financieros negociados tengan una calidad comparable a la de los instrumentos negociados en los mercados regulados situados en la Unión Europea.

Artículo 8. Grandes riesgos.

A efectos de lo establecido en esta ley y en las demás disposiciones reguladoras de la supervisión y

contratación de los seguros privados, se entenderá por grandes riesgos:

1. Los de vehículos ferroviarios, vehículos aéreos, vehículos marítimos, lacustres y fluviales, mercancías transportadas (comprendidos los equipajes y demás bienes transportados), la responsabilidad civil en vehículos aéreos (comprendida la responsabilidad del transportista) y la responsabilidad civil de vehículos marítimos, lacustres y fluviales (comprendida la responsabilidad civil del transportista).
2. Los de crédito y de caución cuando el tomador y el asegurado ejerzan a título profesional una actividad industrial, comercial o liberal y el riesgo se refiera a dicha actividad.
3. Los de vehículos terrestres (no ferroviarios), incendio y elementos naturales, otros daños a los bienes, responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles (comprendida la responsabilidad del transportista), responsabilidad civil general, y pérdidas pecuniarias diversas, siempre que el tomador supere los límites de, al menos, dos de los tres criterios siguientes:
 - 1.º Total del balance: 6.200.000 euros.
 - 2.º Importe neto del volumen de negocios: 12.800.000 euros.
 - 3.º Número medio de empleados durante el ejercicio: 250.

Si el tomador del seguro forma parte de un grupo de empresas para el que se elaboren cuentas consolidadas, los criterios mencionados anteriormente se aplicarán sobre la base de las cuentas consolidadas.

Artículo 9. Coaseguro comunitario.

Son operaciones de coaseguro comunitario a los efectos de esta ley las que reúnan las siguientes condiciones:

1. Que den lugar a la cobertura de uno o más riesgos que puedan calificarse como grandes riesgos.
2. Que participen en la cobertura del riesgo varias entidades aseguradoras, una de las cuales será la entidad aseguradora abridora, de forma no solidaria, en calidad de coaseguradoras, por medio de un contrato único, mediante una prima global y para una misma duración.
3. Que cubran riesgos localizados en la Unión Europea.
4. Que a los efectos de la cobertura del riesgo, la entidad aseguradora abridora se encuentre habilitada para cubrir la totalidad del riesgo.
5. Que al menos una de las entidades coaseguradoras participe en el contrato por medio de su domicilio social o de una sucursal establecida en un Estado miem-

bro distinto del Estado de la entidad aseguradora abridora.

6. Que la entidad aseguradora abridora asuma plenamente las funciones que le corresponden en el coaseguro y, en particular, determine las condiciones de seguro y de tarificación.

Artículo 10. Sistema de gobierno y externalización de funciones.

A efectos de lo establecido en esta ley y en las demás disposiciones reguladoras de la supervisión de los seguros privados, se entenderá por:

1. Función: La capacidad de una entidad aseguradora o reaseguradora para llevar a cabo determinadas tareas del gobierno de la entidad.

2. Sistema de gobierno de la entidad: Los mecanismos adecuados de control interno de una entidad aseguradora o reaseguradora, que incluyen la función de gestión del riesgo, la función de cumplimiento, la función de auditoría interna y la función actuarial.

3. Externalización de funciones: cualquier tipo de acuerdo celebrado entre una entidad aseguradora o reaseguradora y un tercero, ya sea o no una entidad sujeta a supervisión, en virtud del cual éste, directamente o por subcontratación, realiza una actividad o una función que, en otras circunstancias, hubiese realizado la propia entidad aseguradora o reaseguradora.

Artículo 11. Riesgos.

A efectos de lo establecido en esta ley y en las demás disposiciones reguladoras de la supervisión y contratación de los seguros privados, se entenderá por:

1. Riesgo de suscripción: el riesgo de pérdida o de modificación adversa del valor de los pasivos por seguros, debido a la inadecuación de las hipótesis de tarificación y constitución de provisiones.

2. Riesgo de mercado: el riesgo de pérdida o de modificación adversa de la situación financiera resultante, directa o indirectamente, de fluctuaciones en el nivel y en la volatilidad de los precios de mercado de los activos, pasivos e instrumentos financieros.

3. Riesgo de crédito: el riesgo de pérdida o de modificación adversa de la situación financiera resultante de fluctuaciones en la solvencia de los emisores de valores, las contrapartes y cualesquiera deudores al que están expuestas las entidades aseguradoras y reaseguradoras, en forma de riesgo de incumplimiento de la contraparte, riesgo de diferencial o concentración de riesgo de mercado.

4. Riesgo operacional: el riesgo de pérdida derivado de la inadecuación o la disfunción de procesos internos, del personal y los sistemas, o de sucesos externos.

5. Riesgo de liquidez: el riesgo de que las entidades aseguradoras y reaseguradoras no puedan realizar

las inversiones y demás activos a fin de hacer frente a sus obligaciones financieras al vencimiento.

6. Riesgo de concentración: toda exposición a riesgos que lleve aparejada una pérdida potencial suficientemente importante como para poner en peligro la solvencia o la situación financiera de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

7. Técnicas de reducción del riesgo: todas las que permiten a las entidades aseguradoras y reaseguradoras transferir una parte o la totalidad de sus riesgos a terceros.

8. Efectos de diversificación: la reducción de la exposición al riesgo de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, y de sus grupos, relacionada con la diversificación de sus actividades, y resultante de la posibilidad de compensar el resultado negativo de un riesgo con el resultado más favorable de otro riesgo, cuando no exista una total correlación entre dichos riesgos.

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

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

Artículo 12. Medidas de saneamiento y procedimientos de liquidación.

A efectos de lo dispuesto en los títulos VI y VII se entiende por:

1. Autoridades competentes: las autoridades administrativas o judiciales de los Estados miembros competentes en materia de medidas de saneamiento o de procedimientos de liquidación.

2. Medidas de saneamiento: aquellas que implicando la actuación de órganos administrativos o autoridades judiciales, estén destinadas a mantener o restablecer la situación financiera de la entidad aseguradora y afecten a los derechos preexistentes de terceros ajenos a la propia entidad.

3. Procedimiento de liquidación: el procedimiento colectivo que suponga la liquidación de los activos y la distribución del producto de la liquidación entre los acreedores, accionistas o socios, según proceda, y que implique algún tipo de actuación de la autoridad administrativa o judicial, esté o no fundamentado en la insolvencia y tengan carácter voluntario u obligatorio.

4. Administrador: toda persona u órgano nombrado por las autoridades competentes de un Estado miembro para administrar las medidas de saneamiento.

5. Liquidador: toda persona u órgano nombrado por las autoridades competentes o por los órganos

sociales de la entidad aseguradora para gestionar los procedimientos de liquidación.

6. Crédito por contrato de seguro: todo crédito que una entidad aseguradora adeude a asegurados, tomadores de seguros, beneficiarios o terceros perjudicados con derecho de acción directa contra la entidad aseguradora, y que tenga su origen en un contrato de seguro o en cualquier operación prevista en el artículo 2.3.b) y c) de la Directiva 2009/138/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 25 de noviembre de 2009 (Solvencia II), en el ámbito del seguro directo, incluidos aquellos en los que aun se desconozcan determinados elementos de la deuda.

CAPÍTULO II

Órganos de supervisión y competencias

SECCIÓN 1.^a COMPETENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL ESTADO

Artículo 13. Competencias de supervisión de la Administración General del Estado.

1. Las competencias de la Administración General del Estado en la supervisión de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y en el desarrollo ordenado de los mercados de seguros y reaseguros se ejercerán por el Ministro de Economía y Hacienda y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en los términos fijados en esta ley y sus normas de desarrollo, sin perjuicio de las funciones que corresponden a las Comunidades Autónomas en el ámbito de sus competencias.

2. En materia de supervisión de los seguros privados le corresponde al Ministro de Economía y Hacienda:

a) Autorizar el acceso a la actividad aseguradora y reaseguradora, y su revocación.

b) Aprobar normas sobre transparencia de mercado y prácticas abusivas.

c) Acordar la disolución administrativa de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y, en su caso, encomendar su liquidación al Consorcio de Compensación de Seguros.

d) Imponer las sanciones por infracciones muy graves en los términos dispuestos en el título VIII.

e) El ejercicio de aquellas otras potestades que le atribuya esta ley y el resto del ordenamiento jurídico.

3. El Director General de Seguros y Fondos de Pensiones ejercerá la competencia para autorizar las cesiones de cartera y las modificaciones estructurales de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, reguladas en el capítulo VI del título III, sin perjuicio de lo previsto en la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia, en relación con el control de concen-

traciones económicas, y en las disposiciones comunitarias aplicables.

Artículo 14. Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

1. Para el adecuado ejercicio de las funciones de supervisión que le encomienda esta ley, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en su condición de autoridad supervisora, actuará con autonomía funcional.

2. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones formará parte, en su condición de autoridad supervisora española, del Sistema Europeo de Supervisión Financiera conforme a lo dispuesto en el artículo 2.2 del Reglamento n° 1094/2010, de 24 de noviembre, del Parlamento Europeo y del Consejo por el que se crea una Autoridad Europea de Supervisión (Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación), se modifica la Decisión 716/2009/CE y se deroga la Decisión 2009/79/CE de la Comisión.

En el ejercicio de las funciones de supervisión encomendadas por esta ley y sus normas de desarrollo, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones tomará debidamente en consideración las directrices y recomendaciones emanadas de la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación que, no siendo jurídicamente vinculantes, se refieran a la aplicación de las disposiciones de la Directiva 2009/138/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de noviembre de 2009 (Solvencia II), y sus medidas de ejecución. Cuando la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones se aparte de esas directrices o recomendaciones lo hará mediante resolución motivada.

3. Para el ejercicio de sus funciones, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá dictar, sin perjuicio de las competencias de otros órganos resoluciones en aplicación de la normativa de seguros que esté contenida en reales decretos o en órdenes del Ministro de Economía y Hacienda, cuando le habiliten de modo expreso para ello.

Tales disposiciones se aprobarán por el Director General de Seguros y Fondos de Pensiones previo informe de la Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensiones, y surtirán efecto una vez sean publicadas en el «Boletín Oficial del Estado».

4. Las resoluciones del Director General de Seguros y Fondos de Pensiones dictadas en el ejercicio de la función supervisora ponen fin a la vía administrativa en los supuestos previstos en esta ley.

5. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, a través de su sede electrónica, promoverá la difusión de cuanta información sea necesaria para asegurar la consecución de los fines establecidos en esta ley, y la tramitación de los procedimientos que le competen por vía electrónica.

La difusión en la sede electrónica de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones tendrá los

efectos de la notificación complementaria prevista en el artículo 59.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

6. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones elaborará y dará publicidad a un informe anual en el que se refleje su actividad supervisora y la situación general de los mercados de seguros y fondos de pensiones.

Artículo 15. Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensiones.

1. La Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensiones es el órgano colegiado administrativo asesor del Ministerio de Economía y Hacienda en los asuntos concernientes a la regulación y supervisión de los seguros privados, del reaseguro, de los planes y fondos de pensiones y de la mediación en seguros y reaseguros.

2. Corresponde a la Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensiones:

a) Informar los proyectos de disposiciones de carácter general sobre materias directamente relacionadas con los seguros privados, reaseguro, planes y fondos de pensiones y la mediación en seguros y reaseguros con el objeto de hacer efectivo el principio de audiencia de los sectores afectados en el procedimiento de elaboración de tales disposiciones. El informe que emita no será vinculante.

b) Realizar los estudios e informes que le sean solicitados por su presidente.

c) Formular recomendaciones generales o de carácter particular en las materias señaladas en el párrafo a) y en relación con los seguros obligatorios.

3. La Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensiones será presidida por el Director General de Seguros y Fondos de Pensiones y de ella formarán parte, como vocales, representantes de la Administración General del Estado, asegurados y consumidores, entidades aseguradoras, entidades gestoras de fondos de pensiones, mediadores de seguros, organizaciones sindicales y empresariales, corporaciones de prestigio relacionadas con el seguro privado, actuarios, peritos de seguros y comisarios de averías, en la forma y con la composición que reglamentariamente se determine.

Además, el presidente podrá solicitar la asistencia de otras personas o entidades en condición de expertos, según la naturaleza de los asuntos que vayan a tratarse.

4. La Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensiones será convocada en los supuestos contemplados en la ley y en aquellos otros en que así lo decida su presidente.

5. En defecto de las normas contenidas en esta ley y en su reglamento de desarrollo, así como de otras que

puvieran establecerse para complementar su régimen y funcionamiento, la Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensiones se regirá por las normas sobre funcionamiento de los órganos colegiados previstas en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y por las demás disposiciones de derecho administrativo común aplicables a este tipo de órganos.

SECCIÓN 2.^a COMPETENCIAS DE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

Artículo 16. Distribución de competencias.

1. Las Comunidades Autónomas que con arreglo a sus Estatutos de Autonomía hayan asumido competencia con respecto a las mutualidades de previsión social y cooperativas de seguros la tendrán respecto de las entidades que tengan su domicilio social y el 75 por 100 como mínimo de los riesgos localizados y de los compromisos asumidos en el territorio de la Comunidad Autónoma durante al menos dos años consecutivos. Todo ello con arreglo a los siguientes criterios:

a) En el ámbito de competencias normativas, tendrán competencia exclusiva en la regulación de su organización y funcionamiento y les corresponde el desarrollo legislativo de las bases de la supervisión de los seguros privados.

b) En el ámbito de competencias de ejecución les corresponden las de supervisión de las entidades, incluida la autorización y revocación, previo informe de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en ambos casos. La tramitación de estos procedimientos, que será suspendida mientras la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones emita su informe, corresponderá a la Comunidad Autónoma, que comunicará a la citada Dirección General cada autorización que conceda, así como su revocación. La falta de emisión de dicho informe en el plazo de seis meses se considerará como manifestación de la ausencia de oposición a la concesión de la autorización administrativa o, en su caso, a su revocación.

2. Las Comunidades Autónomas que con arreglo a sus Estatutos de Autonomía hayan asumido competencias en la ordenación y supervisión de entidades aseguradoras y reaseguradoras, distintas de las mutualidades de previsión social y las cooperativas de seguros, la tendrán respecto de las entidades cuyo domicilio social, ámbito de operaciones y localización de los riesgos, en el caso de seguros distintos del de vida, y asunción de los compromisos, en el supuesto de seguros de vida, que aseguren se circunscriban al territorio de la respec-

tiva Comunidad Autónoma, con arreglo a los siguientes criterios:

a) En el ámbito de competencias normativas, les corresponde el desarrollo legislativo de las bases de la supervisión de los seguros privados.

b) En el ámbito de competencias de ejecución les corresponden las de supervisión, excepto las de autorización y revocación. Las referencias que en esta ley se contienen al Ministerio de Economía y Hacienda y a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, se entenderán hechas al órgano autonómico competente, con excepción de las que se refieren a entidades españolas que actúen en el ámbito de la Unión Europea o entidades europeas que operen en España.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones comunicará a la respectiva Comunidad Autónoma el otorgamiento de la autorización administrativa para el ejercicio de la actividad por las entidades a que se refiere este apartado, así como su revocación.

3. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 149.1.6.^a, 11.^a y 13.^a de la Constitución, corresponde al Estado el alto control económico-financiero de las entidades aseguradoras y reaseguradoras. A estos efectos, las órganos competentes de las Comunidades Autónomas remitirán, cuando sea solicitada por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y, en todo caso, anualmente, la información y documentación de cada entidad a que se refieren los artículos 99.2 y 143.1. Asimismo, las Comunidades Autónomas facilitarán a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones el acceso mediante medios electrónicos a la información relativa a sus registros administrativos de entidades aseguradoras y reaseguradoras.

4. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y los órganos competentes de las Comunidades Autónomas mantendrán la necesaria cooperación a los efectos de homogeneizar la información documental y coordinar sus actividades de supervisión.

TÍTULO II

Acceso a la actividad aseguradora y reaseguradora

CAPÍTULO I

Acceso a la actividad de las entidades aseguradoras y reaseguradoras españolas

SECCIÓN 1.^a CONDICIONES DE ACCESO A LA ACTIVIDAD

Artículo 17. Necesidad de autorización administrativa y alcance de la autorización.

1. El acceso a las actividades definidas en el artículo 3.1 de esta ley por entidades aseguradoras y reaseguradoras domiciliadas en España estará supeditado

a la previa obtención de autorización administrativa del Ministro de Economía y Hacienda.

También será precisa autorización administrativa para que una entidad aseguradora pueda extender su actividad a otros ramos distintos de los autorizados y para 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, así como para la ampliación del ámbito territorial de actuación o de la actividad desarrollada por una entidad reaseguradora.

2. La solicitud de autorización 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 refieren los artículos 18 a 20. Tal petición deberá ser resuelta en el plazo de los seis meses siguientes a la fecha de presentación de la solicitud de autorización. En ningún caso se entenderá autorizada una entidad aseguradora o reaseguradora en virtud de actos presuntos por el transcurso del plazo referido.

3. La autorización otorgada por el Ministro de Economía y Hacienda será válida en toda la Unión Europea.

4. La autorización a las entidades aseguradoras se concederá por ramos. Abarcará el ramo completo y la cobertura de los riesgos accesorios o complementarios de aquél, según proceda, y permitirá a la entidad aseguradora ejercer actividades en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios en la Unión Europea, salvo que el solicitante sólo desee cubrir una parte de los riesgos correspondientes al ramo autorizado, ejercer su actividad en un territorio de ámbito menor al del territorio nacional, o realizar operaciones comprendidas en el artículo 42.2.

Las entidades aseguradoras así autorizadas podrán aceptar operaciones de reaseguro en los mismos ramos que comprenda la autorización.

5. La autorización a las entidades reaseguradoras se concederá para actividades de reaseguro de vida, actividades de reaseguro distinto del de vida, o para todo tipo de actividades de reaseguro y permitirá a la entidad reaseguradora ejercer en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios en la Unión Europea.

La actividad reaseguradora se ejercerá con total separación de los tomadores de seguro y de los asegurados.

6. La autorización determinará la inscripción en el registro administrativo.

Artículo 18. Requisitos generales de la autorización de entidades aseguradoras y reaseguradoras.

Serán requisitos necesarios para que las entidades aseguradoras y reaseguradoras domiciliadas en España obtengan y conserven la autorización administrativa los siguientes:

1. Adoptar una de las formas jurídicas previstas en el artículo 25.

2. Limitar su objeto social a la actividad aseguradora y reaseguradora, en los términos previstos en el artículo 27.

3. Presentar y atenerse a un programa de actividades con arreglo al artículo 28.

4. Tener el capital social o fondo mutual que exigen los artículos 29 y 30 y los fondos propios básicos admisibles para cubrir el mínimo absoluto del capital mínimo obligatorio previsto en el artículo 92.3.

5. Estar en condiciones de mantener fondos propios básicos admisibles para cubrir en todo momento el capital mínimo obligatorio previsto en el artículo 92, así como fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio establecido en el artículo 77.

6. Indicar las aportaciones y participaciones en el capital social o fondo mutual de todos los socios, quienes habrán de reunir los requisitos de idoneidad expresados en el artículo 31, cuando sean titulares de una participación significativa. Deberá hacerse constar expresamente qué socios tienen 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.

7. Informar sobre la existencia de vínculos estrechos con otras personas o entidades, a efectos de lo establecido en el artículo 32.

8. Que quienes bajo cualquier título lleven la dirección efectiva de la entidad o desempeñen las funciones que integran su sistema de gobierno sean personas que cumplan las exigencias de honorabilidad y las condiciones necesarias de cualificación o experiencia profesionales, conforme a lo dispuesto en el artículo 33.

9. Estar en condiciones de respetar un sistema eficaz de gobierno de la entidad, que reúna los requisitos previstos en el artículo 65.

Artículo 19. Requisitos específicos de autorización de las entidades aseguradoras.

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

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

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

Artículo 20. 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 estará sujeta a que la entidad aseguradora cumpla los siguientes requisitos:

a) Disponer y mantener fondos propios básicos admisibles para cubrir el capital mínimo obligatorio, así como de fondos propios admisibles que cubran el capital de solvencia obligatorio.

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

b) En particular, las 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), o bien, aquellas que ejerciendo actividad en los ramos 1 (accidentes) o 2 (enfermedad), soliciten autorización administrativa para ampliar su actividad al ramo de vida, deberán acreditar:

1.º 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;

2.º que se comprometen a cubrir en todo momento las obligaciones financieras mínimas previstas en el artículo 130 en relación con las entidades aseguradoras autorizadas para operar en el ramo de vida y en ramos distintos del de vida.

c) Presentar un programa de actividades de conformidad con el artículo 28.

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

Artículo 21. Denegación de la autorización.

1. El Ministro de Economía y Hacienda denegará la autorización cuando la entidad aseguradora o rease-

guradora no acredite el cumplimiento de los requisitos exigidos en los artículos 18 a 20.

2. La denegación se hará por orden que se notificará a la entidad interesada y pondrá fin a la vía administrativa.

Artículo 22. Consulta previa a autoridades de supervisión.

Deberá ser objeto de consulta previa con la autoridad supervisora competente del correspondiente Estado miembro la autorización de una entidad aseguradora o reaseguradora cuando se dé alguna de las siguientes circunstancias:

1. Que la nueva entidad vaya a estar controlada por una entidad aseguradora o reaseguradora, una entidad de crédito o una empresa de servicios de inversión autorizada en dicho Estado.

2. Que su control vaya a ejercerse por la empresa dominante de una entidad aseguradora o reaseguradora, de una entidad de crédito o de una empresa de servicios de inversión autorizada en ese Estado.

3. Que su control vaya a ejercerse por las mismas personas físicas o jurídicas que controlen una entidad aseguradora o reaseguradora, una entidad de crédito o una empresa de servicios de inversión autorizada en ese Estado.

Esa consulta alcanzará, en especial, a la evaluación de la idoneidad de los socios y a la honorabilidad y experiencia de los administradores y directivos de la nueva entidad o de la entidad dominante, y podrá reiterarse para la evaluación continuada del cumplimiento de dichos requisitos por parte de las entidades aseguradoras españolas.

Artículo 23. Ramos de seguro distintos del seguro de vida y riesgos accesorios.

1. En el seguro directo distinto del seguro de vida la clasificación de los riesgos por ramos se ajustará a lo siguiente:

1. Accidentes.

Las prestaciones en este ramo pueden ser: a tanto alzado, de indemnización, mixta de ambos y de cobertura de ocupantes de vehículos.

2. Enfermedad (comprendida la asistencia sanitaria y la dependencia).

Las prestaciones en este ramo pueden ser a tanto alzado, de reparación, bien mediante el reembolso de los gastos ocasionados, bien mediante la garantía de la prestación del servicio, o mixta de ambos.

3. Vehículos terrestres (no ferroviarios).

Incluye todo daño sufrido por vehículos terrestres, sean o no automóviles, salvo los ferroviarios.

4. Vehículos ferroviarios.

5. Vehículos aéreos.

6. Vehículos marítimos, lacustres y fluviales.

7. Mercancías transportadas (comprendidos los equipajes y demás bienes transportados).

8. Incendio y elementos naturales.

Incluye todo daño sufrido por los bienes (distinto de los comprendidos en los ramos 3, 4, 5, 6 y 7) causado por incendio, explosión, tormenta, elementos naturales distintos de la tempestad, energía nuclear y hundimiento de terreno.

9. Otros daños a los bienes.

Incluye todo daño sufrido por los bienes (distinto de los comprendidos en los ramos 3, 4, 5, 6 y 7) causado por el granizo o la helada, así como por robo u otros sucesos distintos de los incluidos en el ramo 8.

10. Responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles (comprendida la responsabilidad del transportista).

11. Responsabilidad civil en vehículos aéreos (comprendida la responsabilidad del transportista).

12. Responsabilidad civil en vehículos marítimos, lacustres y fluviales (comprendida la responsabilidad del transportista).

13. Responsabilidad civil en general.

Comprende toda responsabilidad distinta de las mencionadas en los ramos 10, 11 y 12.

14. Crédito.

Comprende insolvencia general, venta a plazos, crédito a la exportación, crédito hipotecario y crédito agrícola.

15. Caución (directa e indirecta).

16. Pérdidas pecuniarias diversas.

Incluye riesgos del empleo, insuficiencia de ingresos (en general), mal tiempo, pérdida de beneficios, subsidio por privación temporal del permiso de conducir, persistencia de gastos generales, gastos comerciales imprevistos, pérdida del valor venal, pérdidas de alquileres o rentas, pérdidas comerciales indirectas distintas de las anteriormente mencionadas, pérdidas pecuniarias no comerciales y otras pérdidas pecuniarias.

17. Defensa jurídica.

Las entidades aseguradoras habrán de optar por alguna de las siguientes modalidades de gestión:

a) Confiar la gestión de los siniestros del ramo de defensa jurídica a una entidad jurídicamente distinta, que habrá de mencionarse en el contrato. Si dicha enti-

dad se hallase vinculada a otra que practique algún ramo de seguro distinto del de vida, los miembros del personal de la primera que se ocupen de la gestión de siniestros o del asesoramiento jurídico relativo a dicha gestión no podrán ejercer simultáneamente la misma o parecida actividad en la segunda. Tampoco podrán ser comunes las personas que desempeñen cargos de dirección de ambas entidades.

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

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

18. Asistencia.

Asistencia a las personas que se encuentren en dificultades durante desplazamientos o ausencias de su domicilio o de su lugar de residencia permanente. Comprenderá también la asistencia a las personas que se encuentren en dificultades en circunstancias distintas, determinadas reglamentariamente, siempre que no sean objeto de cobertura en otros ramos de seguro.

19. Decesos.

1. Incluye operaciones de seguro que garanticen la prestación de servicios funerarios para el caso de que se produzca el fallecimiento, o bien subsidiariamente, cuando no se pueda realizar la prestación, el pago de la suma asegurada que no debe exceder del valor medio de los gastos funerarios por un fallecimiento.

2. Los riesgos comprendidos en un ramo no podrán ser clasificados en otro ramo, sin perjuicio de lo dispuesto respecto de los riesgos accesorios en el apartado 4.

3. Cuando la autorización se conceda simultáneamente para varios ramos, se otorgará con las siguientes denominaciones:

1.º «Accidentes y enfermedad»: cuando se autoricen los ramos 1 y 2.

2.º «Seguro de automóvil»: cuando la autorización comprenda la cobertura de ocupantes de vehículos del ramo 1 y los ramos 3, 7 y 10.

3.º «Seguro marítimo y de transporte»: cuando la autorización comprenda la cobertura de ocupantes de vehículos del ramo 1 y los ramos 4, 6, 7 y 12.

4.º «Seguro de aviación»: cuando la autorización comprenda la cobertura de ocupantes de vehículos del ramo 1 y los ramos 5, 7 y 11.

5.º «Incendio y otros daños a los bienes»: cuando se autoricen los ramos 8 y 9.

6.º «Responsabilidad civil»: cuando se autoricen los ramos 10, 11, 12 y 13.

7.º «Crédito y caución»: cuando se autoricen los ramos 14 y 15.

8.º «Seguros generales»: cuando se autoricen todos los ramos de seguro directo distinto del seguro de vida enumerados en este artículo.

4. Riesgos accesorios.

La entidad aseguradora que obtenga una autorización para un riesgo principal perteneciente a un ramo de seguro distinto del de vida o a un grupo de ramos podrá, asimismo, cubrir los riesgos comprendidos en otro ramo sin necesidad de obtener autorización para dichos riesgos, siempre que concurren los siguientes requisitos:

a) que estén vinculados al riesgo principal, .

b) que se refieran al objeto cubierto contra el riesgo principal .

c) que estén cubiertos por el contrato que cubre el riesgo principal, .

d) que para la autorización en el ramo al que pertenezca el riesgo accesorio no se requieran mayores garantías financieras previas que para el principal, salvo, en cuanto a este último requisito, que el riesgo accesorio sea el de responsabilidad civil cuya cobertura no supere los límites que reglamentariamente se determinen.

Cuando el ramo accesorio sea el 2 (enfermedad), éste no comprenderá prestaciones de asistencia sanitaria o prestaciones de asistencia por dependencia.

Los riesgos comprendidos en los ramos 14 (crédito), 15 (caución) y 17 (defensa jurídica) no podrán ser considerados accesorios de otros ramos, salvo el ramo 17 (defensa jurídica), que, cuando se cumplan las condiciones exigidas en el párrafo anterior, podrá ser considerado como riesgo accesorio del ramo 18 (asistencia), si el riesgo principal sólo se refiere a la asistencia facilitada a las personas en dificultades con motivo de desplazamientos o de ausencias del domicilio o del lugar de residencia permanente, y como riesgo accesorio del ramo 6 (vehículos marítimos, lacustres y fluviales), cuando se refiera a litigios o riesgos que resulten de la utilización de embarcaciones marítimas o que estén relacionados con dicha utilización.

Artículo 24. Ramo de vida y riesgos complementarios.

1. El seguro directo sobre la vida se incluirá en un solo ramo, el ramo de vida, que comprenderá:

a) El seguro sobre la vida, tanto para caso de muerte como de supervivencia, o ambos conjuntamente, incluido en el de supervivencia el seguro de renta; el seguro sobre la vida con contraseguro; el seguro de nupcialidad, y el seguro de natalidad. Asimismo, comprende cualquiera de estos seguros cuando estén vinculados con fondos de inversión u otros activos a los que se refiere el artículo 93. Igualmente, podrá comprender el seguro de dependencia.

b) Las operaciones de capitalización basadas en técnica actuarial, que consistan en obtener compromisos determinados en cuanto a su duración y a su importe a cambio de desembolsos únicos o periódicos previamente fijados.

c) Las operaciones de gestión de fondos colectivos de jubilación, entendiéndose por tales aquellas que supongan para la entidad aseguradora administrar las inversiones y, particularmente, los activos representativos de las reservas de las entidades que otorgan prestaciones en caso de muerte, en caso de vida o en caso de cese o reducción de actividades. También estarán comprendidas tales operaciones cuando lleven una garantía de seguro, sea sobre la conservación del capital, sea sobre la percepción de un interés mínimo. Quedan expresamente excluidas las operaciones de gestión de fondos de pensiones, regidas por el texto refundido de la Ley de regulación de planes y fondos de pensiones, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2002, de 29 de noviembre, que estarán reservadas a las entidades gestoras de fondos de pensiones.

d) Las operaciones tontinas, entendiéndose por tales aquellas que lleven consigo la constitución de asociaciones que reúnan partícipes para capitalizar en común sus aportaciones y para repartir el activo así constituido entre los supervivientes o entre sus herederos.

2. Riesgos complementarios.

Las entidades autorizadas para operar en el ramo de vida podrán cubrir como riesgos complementarios los comprendidos en el ramo 1 (accidentes) y en el ramo 2 (enfermedad), sin necesidad de obtener autorización para dichos ramos, siempre que concurren los siguientes requisitos:

- que estén vinculados con el riesgo principal y sean complementarios de éste;
- que se refieran al objeto cubierto contra el riesgo principal;
- que estén garantizados en un mismo contrato con éste;

d) cuando el ramo complementario sea el 2 (enfermedad), que éste no comprenda prestaciones de asistencia sanitaria o prestaciones de asistencia por dependencia.

Artículo 25. Naturaleza, forma y denominación de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

1. La actividad aseguradora únicamente podrá ser realizada por entidades privadas que adopten la forma de sociedad anónima, sociedad anónima europea, mutua de seguros, sociedad cooperativa, sociedad cooperativa europea y mutualidad de previsión social. Las mutuas de seguros, las sociedades cooperativas y las mutualidades de previsión social únicamente podrán operar a prima fija.

Las entidades reaseguradoras deberán adoptar la forma jurídica de sociedad anónima o sociedad anónima europea.

2. También podrán realizar la actividad aseguradora y reaseguradora las entidades que adopten cualquier forma de derecho público, siempre que tengan por objeto la realización de operaciones de seguro o reaseguro en condiciones equivalentes a las de las entidades aseguradoras o reaseguradoras privadas.

Las entidades a que se refiere el párrafo anterior se ajustarán a lo dispuesto en esta ley, en defecto de reglas especiales contenidas en su normativa específica, y quedarán sometidas también, en el ejercicio de su actividad aseguradora, a la legislación del contrato de seguro y a la competencia de los tribunales del orden civil.

3. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras se constituirán mediante escritura pública, que deberá ser inscrita en el Registro Mercantil. Con dicha inscripción adquirirán su personalidad jurídica las sociedades anónimas, mutuas de seguros y mutualidades de previsión social.

4. La autorización administrativa únicamente podrá otorgarse tras la adquisición de personalidad jurídica.

5. En la denominación social de las entidades aseguradoras y reaseguradoras se incluirán las palabras «seguros» o «reaseguros», o ambas a la vez, conforme a su objeto social, que quedan reservadas en exclusiva para dichas entidades. También quedan reservadas las expresiones «mutuas de seguros», «cooperativas de seguros» y «mutualidades de previsión social», que deberán ser incluidas en su denominación por las entidades de esa naturaleza.

Artículo 26. Domicilio social.

1. El domicilio social de las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberá situarse dentro del territorio español, cuando se halle en España el centro de su efectiva administración y dirección, o su principal establecimiento o explotación.

2. El acuerdo de traslado del domicilio social de una entidad aseguradora o reaseguradora domiciliada en España al extranjero habrá de comunicarse a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones,

que podrá oponerse al mismo si verifica que con el traslado se incumple lo dispuesto en el apartado 1. En su caso, podrá adoptar también las actuaciones necesarias para garantizar la eficacia de las medidas correctoras que se hubiesen impuesto a la entidad aseguradora o reaseguradora de acuerdo con lo previsto en los artículos 154 y 155 o las adoptadas en cualquiera de las situaciones reguladas en el título VI de esta ley.

3. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones requerirá a la entidad la publicación del acuerdo de traslado para conocimiento de los tomadores de seguro y asegurados. El anuncio habrá de informar sobre la autoridad supervisora a la que quedará sometida la entidad aseguradora una vez realizado el traslado del domicilio social y sobre el derecho de los tomadores a resolver los contratos de seguro, que podrá ejercitarse en el plazo de un mes desde la publicación del último anuncio.

Artículo 27. Objeto social.

1. El objeto social de las entidades aseguradoras será exclusivamente la práctica de las operaciones de seguro y demás definidas en el artículo 3, con las limitaciones del artículo 116.

2. El objeto social de las entidades aseguradoras que pretendan operar en cualquier modalidad del ramo de vida será únicamente la realización de operaciones de dicho ramo y la cobertura de riesgos complementarios del ramo de vida. Además, previa obtención de la pertinente autorización administrativa, podrán realizar operaciones en los ramos 1 (accidentes) y 2 (enfermedad), sin someterse, en este caso, a las limitaciones y requisitos exigibles a la cobertura de riesgos complementarios.

3. El objeto social de las entidades aseguradoras que pretendan operar en cualquiera de los ramos del seguro directo distinto del de vida no podrá comprender la realización de operaciones del ramo de vida. No obstante, si sólo están autorizadas para los riesgos comprendidos en los ramos 1 (accidentes) y 2 (enfermedad), podrán operar en el ramo de vida, si obtienen la pertinente autorización administrativa.

4. El objeto social de las entidades reaseguradoras será exclusivamente la actividad de reaseguro y operaciones conexas. Se entenderá por operaciones conexas la realización de estudios estadísticos o actuariales, análisis de riesgos o investigaciones para sus clientes, así como cualquier otra actividad relacionada o derivada de la actividad reaseguradora. Podrán considerarse también incluidas en el objeto social de las entidades reaseguradoras funciones de sociedad de cartera y las actividades relacionadas con el sector financiero a que se refiere el artículo 2, apartado 8, de la Directiva 2002/87/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2002.

Artículo 28. Programa de actividades.

1. El programa de actividades deberá contener indicaciones o justificaciones completas y adecuadas relativas, al menos, a:

a) las razones, causas y objetivos del proyecto que se presenta;

b) la naturaleza de los riesgos o compromisos que la entidad aseguradora o reaseguradora se propone cubrir, y el ámbito geográfico de su actuación;

c) la política en materia de reaseguro y retrocesión, y tratándose 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.

d) los fondos propios básicos admisibles para cubrir el mínimo absoluto del capital mínimo obligatorio;

e) las previsiones de gastos de instalación de los servicios administrativos y de los sistemas de comercialización; los medios financieros destinados a hacer frente a dichos gastos y, cuando los riesgos que se hayan de cubrir estén comprendidos en los ramos 2 (enfermedad), 17 (defensa jurídica), 18 (asistencia) y 19 (decesos), los medios o acuerdos de que dispone la entidad aseguradora para prestar la asistencia;

f) los sistemas de publicidad y distribución;

g) la organización de las funciones que integran el sistema de gobierno de la entidad.

El programa de actividades contendrá la justificación de las previsiones que plantee y de la adecuación a éstas de los medios y recursos disponibles.

Reglamentariamente podrán desarrollarse las exigencias contenidas en este apartado adecuadas a cada uno de los ramos de seguro y al reaseguro, y la simplificación de los requisitos anteriores en el caso de la autorización de nuevos ramos a entidades ya autorizadas.

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

a) una previsión del balance; las estimaciones del futuro capital mínimo obligatorio, y del futuro capital de solvencia obligatorio, sobre la base de la previsión del balance, así como el método de cálculo, hipótesis y, en su caso, otros estados financieros y contables utilizados para derivar tales estimaciones; y las previsiones relativas a los medios financieros destinados a la cobertura del capital de solvencia obligatorio y del capital mínimo obligatorio;

b) un plan en el que se indiquen de forma detallada las previsiones de ingresos y gastos, tanto por las operaciones directas y las aceptaciones de reaseguro como por las cesiones de este último;

c) las previsiones relativas a los gastos de gestión distintos de los gastos de instalación, en particular los gastos generales corrientes y las comisiones, y las previsiones relativas a las primas o cuotas y a los siniestros.

Artículo 29. Capital social.

1. Las sociedades anónimas deberán tener los siguientes capitales sociales mínimos cuando preten-

dan operar en los ramos que a continuación se enumeran:

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

b) 4.400.000 euros, en los restantes ramos.

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

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

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

c) 3.005.000 euros, en los restantes ramos.

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

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

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

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

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

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

Artículo 30. Fondo mutual.

1. Las mutuas de seguros deberán acreditar fondos mutuales permanentes, aportados por sus mutualistas o constituidos con excedentes de los ejercicios sociales, cuyas cuantías mínimas, según los ramos en que pretendan operar, serán las señaladas como capital social desembolsado de las sociedades anónimas en el artículo 29.1, 2 y 4, según corresponda.

2. Las mutualidades de previsión social que hayan obtenido la autorización administrativa para operar por ramos, y las que no operando por ramos hayan renunciado a la aplicación del régimen especial regulado en el capítulo VIII del título III, deberán acreditar un fondo

mutual cuya cuantía mínima será la que corresponda entre las señaladas como capital social desembolsado de las sociedades anónimas en el artículo 29, apartados 1 y 2, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 41.2.c) para las mutualidades que operen por ramos y continúen realizando operaciones de seguro del artículo 40.1.

El resto de mutualidades de previsión social dispondrán de un fondo mutual cuya cuantía mínima será la indicada en el artículo 128.

3. Cuando las mutuas de seguros y las mutualidades de previsión social que operen por ramos, ejerzan su actividad en varios ramos de seguro les será de aplicación lo indicado en el artículo 29.6, entendiéndose hechas al fondo mutual las referencias al capital social.

4. El fondo mutual ha de estar siempre íntegramente suscrito y desembolsado.

Artículo 31. Socios.

Las personas físicas o jurídicas que, directa o indirectamente, participen en la constitución de la entidad aseguradora o reaseguradora mediante una participación significativa en ella deberán ser idóneas para que la gestión de ésta sea sana y prudente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 100.1.

Además, en la apreciación de la idoneidad o no idoneidad se tendrá en cuenta la posibilidad de que la entidad quede expuesta de forma inapropiada al riesgo de las actividades no financieras de sus promotores; o cuando, tratándose de actividades financieras, la estabilidad o el control de la entidad puedan quedar afectadas por el alto riesgo de aquéllas.

Artículo 32. Vínculos estrechos.

Los vínculos estrechos entre la entidad aseguradora o reaseguradora y otras personas físicas o jurídicas, en caso de existir, no podrán obstaculizar el adecuado ejercicio de la supervisión de la entidad.

Las disposiciones de un tercer país ajeno a la Unión Europea que regulen a una o varias de las personas con las que la entidad aseguradora o reaseguradora mantenga vínculos estrechos, o la aplicación de dichas disposiciones, tampoco podrán obstaculizar el adecuado ejercicio de la supervisión de la entidad.

Artículo 33. Honorabilidad y aptitud de quienes realizan la dirección efectiva o desempeñen funciones que integran el sistema de gobierno de la entidad.

1. A efectos de la exigencia de los requisitos de honorabilidad y aptitud se entenderá que llevan la dirección efectiva quienes ostenten cargos de administración o dirección, considerándose tales:

a) los administradores o miembros de los órganos colegiados de administración;

b) los cargos de dirección, sus directores generales y asimilados, entendiéndose por tales todas aquellas personas que ejerzan en la entidad la alta dirección bajo la dependencia directa de su órgano de administración, de comisiones ejecutivas o de consejeros delegados de aquel.

Podrán desempeñar cargos de administración las personas jurídicas, pero, en este caso, deberán designar en su representación a una persona física que reúna los requisitos anteriormente citados.

2. Igualmente, se exigirán los requisitos de honorabilidad y aptitud a quienes desempeñen las funciones que integran el sistema de gobierno de la entidad. Concorre el requisito de aptitud en las personas que posean cualificación o experiencia profesional.

3. La honorabilidad debe referirse al ámbito comercial y profesional, y concurre en quienes hayan venido observando una trayectoria personal de respeto a las leyes mercantiles y las demás que regulan la actividad económica y la vida de los negocios, así como a las buenas prácticas comerciales, financieras y de seguros. En todo caso, se entenderá que carecen de tal honorabilidad quienes en España o en el extranjero tengan antecedentes penales por delitos dolosos.

Se presume que poseen cualificación profesional quienes hayan obtenido un título superior universitario en ciencias jurídicas, económicas, actuariales y financieras, administración y dirección de empresas o en materia específica de seguros privados, y se presume que tienen experiencia profesional para ejercer sus funciones quienes hayan desempeñado durante un plazo no inferior a cinco años funciones de alta administración, dirección, control o asesoramiento de entidades financieras sometidas a regulación y supervisión por la Administración Pública, o funciones de similar responsabilidad en otras entidades públicas o privadas de dimensiones y exigencias análogas a las de la entidad en cuya dirección efectiva pretenda participar.

4. En ningún caso podrán desempeñar la dirección efectiva o ejercer funciones que integran el sistema de gobierno en entidades aseguradoras o reaseguradoras los incurso en incapacidad o prohibición conforme a la legislación vigente y los inhabilitados para ejercer cargos públicos.

5. A efectos de valorar la falta de honorabilidad, se considerarán, entre otras, las siguientes circunstancias:

a) La existencia de antecedentes penales por delitos dolosos, no cancelados.

b) La imposición de sanciones administrativas no canceladas en el registro administrativo en el marco de un procedimiento sancionador aplicable a los sujetos que actúan en los mercados financieros.

c) Los hechos declarados probados en procesos judiciales en los que se enjuicie la infracción de leyes mercantiles y las demás que regulan la actividad económica y la vida de los negocios, así como las buenas

prácticas comerciales, incluidas la competencia desleal y la publicidad ilícita.

6. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras comunicarán a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones todo cambio en la identidad de las personas que dirijan de manera efectiva la entidad y de los responsables de las funciones que integren el sistema de gobierno de la entidad, junto con toda la información necesaria para evaluar si las nuevas personas que, en su caso, se hayan nombrado cumplen las exigencias de honorabilidad y aptitud. Igualmente informarán a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones cuando alguna de las personas contempladas en los apartados anteriores haya sido sustituida por no cumplir ya los requisitos de honorabilidad y aptitud.

Quienes lleven la dirección efectiva de la entidad o desempeñen las funciones que integran el sistema de gobierno de la entidad y estuvieran incurso en cualesquiera de las causas de incapacidad o prohibición previstas en los anteriores apartados, deberán ser inmediatamente sustituidos, sin perjuicio de la responsabilidad en que puedan incurrir por su conducta desleal.

Artículo 34. Responsabilidad y deberes de los órganos de administración ó dirección de las entidades aseguradoras o reaseguradoras.

1. El órgano de administración o dirección de la entidad aseguradora o reaseguradora asumirá la responsabilidad del cumplimiento, por parte de ésta, de las disposiciones contenidas en esta ley y de las demás normas reguladoras de los seguros privados.

2. Será de aplicación a los cargos de administración y dirección de las entidades aseguradoras, cualquiera que sea su forma jurídica, lo dispuesto sobre los deberes de los administradores en el capítulo III del título VI del texto refundido de la Ley de Sociedades de Capital, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de julio.

Artículo 35. Organizaciones y agrupaciones.

1. No precisarán autorización administrativa previa las organizaciones, dotadas o no de personalidad jurídica, que se creen con carácter de permanencia para la distribución de la cobertura de riesgos entre entidades aseguradoras o para la prestación de servicios comunes relacionados con su actividad, así como las agrupaciones de entidades aseguradoras a que se refiere el artículo 113, pero en uno y otro caso deberán comunicarlo a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con una antelación de un mes a la iniciación de la actividad organizada o agrupada.

2. La citada Dirección General podrá suspender las actividades a que se refiere este artículo o requerir modificaciones en éstas, cuando aprecie que no se ajustan a los preceptos de esta ley.

Artículo 36. Registro administrativo.

1. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones llevará un registro administrativo, en el que se inscribirán las siguientes entidades y personas:

a) Las entidades aseguradoras y reaseguradoras españolas, así como quienes lleven la dirección efectiva de estas entidades, los responsables de las funciones que integran el sistema de gobierno de las entidades y los socios con una participación significativa en la entidad aseguradora o reaseguradora.

b) Los grupos y subgrupos supervisados por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones de acuerdo con lo previsto en el título V.

c) Las entidades de la Unión Europea que operen en España en régimen de derecho de establecimiento o libre prestación de servicios y sus apoderados o representantes, así como quienes lleven la dirección efectiva de estas sucursales.

d) Las sucursales de entidades aseguradoras o reaseguradoras de terceros países autorizadas en España, así como sus apoderados o representantes y las personas que lleven la dirección efectiva de estas sucursales.

e) Las agencias de suscripción autorizadas en España, sus socios y quienes lleven su dirección efectiva.

f) Las organizaciones para la distribución de la cobertura de riesgos entre entidades aseguradoras o para la prestación de servicios comunes relacionados con su actividad, y sus altos cargos.

2. Reglamentariamente se determinarán los actos inscribibles en relación con las personas y entidades a las que se refiere el apartado anterior, quienes deberán facilitar la documentación e información necesarias para la inscripción de los actos que se determinen y para mantener actualizado el registro. A estos efectos, remitirán a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones los documentos, datos y demás informaciones en la forma y plazos que reglamentariamente se determinen, sin perjuicio de la obligación de atender también los requerimientos individualizados de información que se les formulen.

3. El registro administrativo será público, garantizándose su acceso mediante el uso de medios electrónicos. Los interesados podrán acceder a los datos inscritos, teniendo en cuenta que el acceso a datos de carácter personal se regirá por lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

SECCIÓN 2.^a MUTUAS DE SEGUROS, COOPERATIVAS DE SEGUROS Y MUTUALIDADES DE PREVISIÓN SOCIAL

Artículo 37. Mutuas de seguros.

1. Las mutuas de seguros son entidades aseguradoras privadas que tienen por objeto la cobertura a sus

socios, personas físicas o jurídicas, de los riesgos asegurados mediante una prima fija pagadera al comienzo del período del riesgo.

2. Las mutuas de seguros deben cumplir los siguientes requisitos:

a) No tendrán ánimo de lucro.

b) Contarán con un mínimo de 50 mutualistas. La condición de mutualista será inseparable de la de tomador del seguro o de asegurado. Todos los mutualistas tendrán los mismos derechos políticos, económicos y de información.

c) Al menos las dos terceras partes de los miembros del Consejo de Administración deberán ser mutualistas.

d) Los mutualistas que hayan realizado aportaciones para constituir el fondo mutual únicamente podrán obtener el reintegro de las cantidades aportadas en el supuesto a que se refiere el párrafo g) de este apartado o cuando lo acuerde la asamblea general por ser sustituidas con excedentes de los ejercicios.

e) Los mutualistas no responderán de las deudas sociales, salvo que los estatutos establezcan tal responsabilidad; en tal caso, ésta se limitará a un importe igual al de la prima que anualmente paguen, y deberá destacarse en las pólizas de seguro.

f) Los resultados positivos de cada ejercicio, una vez constituidas las garantías financieras exigidas, se aplicarán a la dotación de las reservas legales y estatutarias y a la compensación de resultados negativos de ejercicios anteriores. El remanente de los resultados positivos, si lo hubiere, se destinará a los fines que acuerde la asamblea general de mutualistas, que podrán ser la devolución de las aportaciones reintegrables que hubiesen realizado los mutualistas para constituir el fondo mutual, las derramas activas u otras políticas de reversión o retorno que tenga adoptadas cada entidad a favor de sus mutualistas, o el incremento de las reservas patrimoniales.

Las mutuas de seguros presentarán a la asamblea general un informe explicativo de sus políticas de reversión o retorno a los mutualistas.

Las derramas activas, en cuanto procedan de primas no consumidas, no tendrán la consideración de rendimiento del capital mobiliario para los mutualistas.

Si los resultados fueran negativos serán absorbidos por reservas patrimoniales, por las derramas pasivas, si así lo prevén los estatutos de la entidad, y, en último término, por el fondo mutual.

g) Cuando un mutualista cause baja en la mutua de seguros, tendrá derecho al cobro de las derramas activas y obligación de pago de las pasivas acordadas y no satisfechas; también tendrá derecho a que, una vez aprobadas las cuentas del ejercicio en que se produzca la baja, le sean devueltas las cantidades que hubiera aportado al fondo mutual, salvo que hubieran sido consumidas en cumplimiento de su función específica y siempre con deducción de las cantidades que adeudase

a la entidad. No procederá otra liquidación con cargo al patrimonio social a favor del mutualista que cause baja.

h) En caso de disolución de la mutua de seguros, participarán en la distribución del patrimonio los mutualistas que la integren en el momento en que se acuerde la disolución y quienes, no perteneciendo a ella en dicho momento, lo hubiesen sido en el período anterior fijado en los estatutos; todo ello sin perjuicio del derecho que les asiste a los partícipes en el fondo mutual.

i) En todo lo no previsto en esta ley, y en sus normas de desarrollo, se estará a lo dispuesto en la normativa aplicable a las sociedades de capital, en cuanto no contradiga el régimen específico de esta clase de entidades, y en los estatutos de la mutua de seguros.

j) En ningún caso las entidades de las que proceda el reaseguro aceptado por las mutuas de seguros, adquirirán la condición de mutualistas.

3. Las mutuas de seguros deberán elaborar anualmente un informe de gobierno corporativo que contendrá información sobre:

a) la composición, funcionamiento y retribución del consejo de administración y de sus comisiones;

b) las operaciones vinculadas y los conflictos de interés de la mutua de seguros con sus administradores y con quienes realicen la dirección efectiva o desempeñen funciones que integran el sistema de gobierno de la entidad;

c) la organización y el funcionamiento de la asamblea general, con información relativa al desarrollo de las reuniones que celebre;

d) los principios básicos de las políticas de gestión de riesgos, el control y la auditoría interna, y, en su caso, la externalización de sus funciones o actividades;

e) el grado de seguimiento de las recomendaciones de gobierno corporativo del sector asegurador, o, en su caso, la explicación sobre la falta de seguimiento de dichas recomendaciones.

El Ministro de Economía y Hacienda podrá fijar el detalle y formato del informe de gobierno corporativo de las mutuas de seguros. El informe será comunicado a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, y hecho público y puesto a disposición de los mutualistas con ocasión de la convocatoria de la asamblea general ordinaria.

4. En el reglamento de desarrollo de esta ley se regularán:

a) los derechos políticos, económicos y de información de los mutualistas, incluidos los mecanismos para facilitar su ejercicio;

b) el contenido mínimo de los estatutos sociales;

c) los órganos de gobierno, que deberán tener funcionamiento, gestión y control democráticos;

d) los requerimientos específicos del gobierno corporativo de las mutuas de seguros para la identificación y resolución de los conflictos de interés;

e) el contenido y requisitos del informe explicativo de las políticas de reversión o retorno a los mutualistas;

f) el tiempo anterior de pertenencia a la entidad para tener derecho a la participación en la distribución del patrimonio en caso de disolución;

g) los restantes extremos relativos al régimen jurídico de estas entidades.

Artículo 38. Cooperativas de seguros.

Las cooperativas de seguros se regirán por las siguientes disposiciones:

1. Les serán aplicables las normas contenidas en los párrafos a), b) y d) a g) del artículo 37.2, pero las referencias que en ellas se contienen a las mutuas de seguros, mutualistas, fondo mutual y derramas se entenderán hechas a las cooperativas, cooperativistas, capital social y retorno cooperativo.

2. La inscripción en el Registro de cooperativas deberá tener lugar con carácter previo a la autorización administrativa regulada en el artículo 17.

3. En lo demás, se regirán por las disposiciones de esta ley y por los preceptos del texto refundido de la Ley de Sociedades de Capital a los que se remite, así como por las disposiciones reglamentarias que la desarrollen y, supletoriamente, por la legislación de cooperativas.

Artículo 39. Mutualidades de previsión social.

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

Cuando en una mutualidad de previsión social todos sus mutualistas sean empleados, sus socios protectores o promotores sean las empresas, instituciones o empresarios individuales en las cuales presen sus servicios y las prestaciones que se otorguen sean únicamente consecuencia de acuerdos de previsión entre éstas y aquellos, se entenderá que la mutualidad actúa como instrumento de previsión social empresarial.

2. Las mutualidades de previsión social deberán cumplir los siguientes requisitos:

a) Lo dispuesto para las mutuas de seguros tanto en el artículo 37.2, excepto lo previsto en los párrafos e) y j), como en el artículo 37.3.

b) Establecer igualdad de obligaciones y derechos para todos los mutualistas, sin perjuicio de que las aportaciones y prestaciones guarden la relación estatutariamente establecida con las circunstancias que concurran en cada uno de ellos.

c) Limitar la responsabilidad de los mutualistas por las deudas sociales a una cantidad inferior al tercio de la suma de las cuotas que hubieran satisfecho en los tres últimos ejercicios, con independencia de la cuota del ejercicio corriente.

d) La incorporación de los mutualistas a la mutualidad de previsión social será en todo caso voluntaria y requerirá una declaración individual del solicitante, o bien de carácter general derivada de acuerdos adoptados por los órganos representativos de una cooperativa o de un colegio profesional, salvo oposición expresa del mutualista, sin que puedan ponerse límites para ingresar en la mutualidad de previsión social distintos a los previstos en sus estatutos por razones justificadas.

e) La incorporación de los mutualistas podrá ser realizada directamente por la propia mutualidad de previsión social o bien a través de la actividad de mediación en seguros, esto último siempre y cuando cumplan los requisitos de fondo mutual y garantías financieras que sean exigibles.

f) Realizar sólo las operaciones aseguradoras y otorgar las prestaciones sociales enumeradas en el artículo 40, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 41 para las mutualidades de previsión social autorizadas para operar por ramos.

g) Asumirá directamente los riesgos garantizados a sus mutualistas, sin practicar operaciones de coaseguro ni de aceptación en reaseguro, pero podrán realizar operaciones de cesión en reaseguro con entidades autorizadas para operar en España.

h) La remuneración a los administradores por su gestión formará parte de los gastos de administración, que no podrán exceder de los límites fijados por orden del Ministro de Economía y Hacienda.

3. En el reglamento de desarrollo de esta ley se regularán también para las mutualidades de previsión social las materias a las que se refiere el artículo 37.4.

Artículo 40. Ámbito de cobertura y prestaciones de las mutualidades de previsión social.

1. Las mutualidades de previsión social sólo podrán realizar las siguientes operaciones de seguros:

a) Cobertura de las contingencias de fallecimiento, viudedad, orfandad, jubilación y dependencia, así como el otorgamiento de prestaciones por razón de matrimonio, maternidad o paternidad e hijos.

b) Accidentes, enfermedad y decesos.

Cada mutualidad podrá extender su actividad a todas o a parte de estas operaciones.

2. Las prestaciones económicas que se garanticen no podrán exceder de 30.000 euros como renta anual ni de su equivalente actuarial como percepción única de capital con el límite de 300.000 euros.

Los límites previstos en el párrafo anterior se podrán actualizar por orden del Ministro de Economía y Hacienda, considerando la suficiencia de las garantías financieras para atender las prestaciones actualizadas.

3. No obstante lo dispuesto en el apartado 1, las mutualidades de previsión social que cumplan los requisitos de fondo mutual y garantías financieras podrán otorgar prestaciones sociales vinculadas a las citadas operaciones de seguros con arreglo a lo siguiente:

a) Deberán ser autorizadas específicamente por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

b) Deberán otorgarse exclusivamente a mutualistas o beneficiarios.

c) El otorgamiento de prestaciones sociales se realizará con absoluta separación económico-financiera y contable respecto de sus operaciones de seguro.

d) Los recursos que dediquen a la actividad de prestación social serán de su libre disposición.

Artículo 41. Mutualidades de previsión social autorizadas para operar por ramos de seguro.

1. Las mutualidades de previsión social podrán operar por ramos de seguro y no estarán sujetas a los límites impuestos en el artículo 40, siempre que obtengan la previa autorización administrativa.

La autorización podrá concederse para el ramo de vida o para los siguientes ramos de seguro distinto del de vida: ramo 1 (accidentes), ramo 2 (enfermedad), ramo 16 (pérdidas pecuniarias diversas), ramo 17 (defensa jurídica), ramo 18 (asistencia) y ramo 19 (decesos), teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 27, apartados 1 a 3.

2. Son requisitos necesarios para que una mutualidad de previsión social pueda obtener y conservar la autorización administrativa para operar por ramos, los siguientes:

a) Haber transcurrido, al menos, un plazo de cinco años desde la obtención de la autorización administrativa para realizar actividad aseguradora.

b) No haber estado sujeta a medidas de control especial, ni habersele incoado procedimiento administrativo de disolución o de revocación de la autorización administrativa durante los dos años anteriores a la presentación de la solicitud de autorización.

c) Poseer el mínimo de fondo mutual, los fondos propios básicos admisibles para cubrir el mínimo absoluto del capital mínimo obligatorio y los fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio, así como tener constituidas las provisiones técnicas, todo ello en los mismos términos que esta ley establece para las mutuas de seguros.

Cuando una mutualidad de previsión social obtenga autorización administrativa para operar en el ramo de vida y continúe realizando operaciones de seguros distintos del de vida, deberá disponer de un fondo mutual mínimo correspondiente a la suma del requerido a las mutuas de seguro para el ramo de vida y el mínimo previsto en el artículo 128.

Cuando una mutualidad de previsión social obtenga autorización administrativa para operar en uno o varios ramos de seguros distintos del de vida y continúe realizando operaciones de seguro de vida, deberá disponer de un fondo mutual mínimo correspondiente a la suma del requerido a las mutuas de seguro para el ramo autorizado para el que se exija mayor cuantía y el mínimo previsto en el artículo 128.

d) Tener unos ingresos brutos anuales por primas y un importe bruto total de provisiones técnicas superiores a los límites que establece el artículo 126.

e) Presentar y atenerse a un programa de actividades con arreglo al artículo 28 en relación con aquellos ramos de seguro para los que solicite la autorización.

3. La solicitud de autorización para operar por ramos se tramitará por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones o, en su caso, por el órgano competente de la Comunidad Autónoma, y deberá ir acompañada de los documentos acreditativos del cumplimiento de los requisitos exigidos en el apartado 2. La autorización se concederá por ramos, y abarcará el ramo completo y la cobertura de los riesgos accesorios o complementarios de aquel, según proceda.

En todo lo demás, el procedimiento y la resolución administrativa se ajustarán a lo dispuesto en el artículo 17, apartados 1, 2 y 6, artículo 18, artículo 19, apartados 1 y 3, y artículo 20.1.

4. Si la autorización administrativa se obtiene en el ramo de vida, la mutualidad de previsión social podrá continuar realizando, además, en su caso, operaciones de seguro de accidentes, enfermedad y decesos. Si la autorización administrativa lo es en cualquiera de los ramos distintos al de vida, la mutualidad de previsión social podrá, además de realizar las operaciones de seguro correspondientes al ramo autorizado, continuar realizando las del artículo 40.1.a) En ambos casos estarán exentas de las limitaciones que impone el artículo 39.2, párrafos f) y g) únicamente en los ramos de seguro en que hayan obtenido la autorización administrativa.

5. La realización por una mutualidad de previsión social de las actividades que este artículo sujeta a una autorización administrativa para operar por ramos sin haberla obtenido previamente será considerada como operación prohibida y quedará sujeta a los efectos y responsabilidades administrativas previstos en el artículo 116.2, en la regulación sobre las medidas de control especial del título VI, y en el régimen de infracciones y sanciones del título VII.

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

Artículo 42. Entidades españolas que pueden operar en la Unión Europea.

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras españolas que hayan obtenido la autorización válida en toda la Unión Europea con arreglo al artículo 17 podrán ejercer, en los mismos términos de la autorización concedida, sus actividades en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios en todo el territorio de la Unión Europea.

2. No será de aplicación lo dispuesto en el apartado anterior a:

a) Las operaciones de seguro cuando los riesgos sean cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros.

b) Las entidades aseguradoras que se acojan al régimen de entidades de dimensión reducida, regulado en el capítulo VIII del título III.

c) Las siguientes operaciones de seguro distinto al de vida:

1.^a Las realizadas por mutuas de seguros que hayan concertado con otra mutua un acuerdo sobre el reaseguro íntegro de los contratos de seguro que hayan suscrito o la sustitución de la mutua cesionaria por la cedente para la ejecución de los compromisos resultantes de dichos contratos.

2.^a Las del ramo 19 (decesos).

3. La actividad en régimen de derecho de establecimiento o libre prestación de servicios en la Unión Europea de las entidades aseguradoras españolas se inscribirá en el Registro administrativo, haciendo constar los datos que se detallan en los artículos siguientes y en las disposiciones reglamentarias de desarrollo.

Artículo 43. Establecimiento de sucursales.

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

a) El Estado miembro en cuyo territorio se propone establecer la sucursal.

b) Su programa de actividades, en el que se indiquen, en particular, las operaciones que pretenda realizar y la estructura de la organización de la sucursal.

c) La dirección en el Estado miembro de la sucursal en la que pueden reclamarle y entregarle los documentos.

d) El 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.

2. La modificación del contenido de alguno de los datos comunicados con arreglo a lo dispuesto en los párrafos b), c) o d) del apartado 1 se ajustará a lo dispuesto en el artículo 44, pero la entidad aseguradora lo comunicará además al Estado miembro de la sucursal en que esté establecida, y tanto éste como la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dispondrán de un plazo común de un mes para ejercer las funciones que les atribuye el mencionado artículo.

3. La sucursal conservará su documentación en la dirección a la que se refiere el apartado 1.c).

Artículo 44. Comunicación de información para el establecimiento de sucursales.

1. En el plazo de tres meses a partir de la recepción de la comunicación a que hace referencia el artículo 43, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones informará a la autoridad supervisora del Estado miembro de la sucursal, y acompañará una certificación de que la entidad aseguradora dispone del capital de solvencia obligatorio y del capital mínimo obligatorio, calculado con arreglo a lo dispuesto en esta ley y sus normas de desarrollo e informará de dicha comunicación a la entidad aseguradora.

2. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá negarse a comunicar dicha información cuando, a la vista de la documentación presentada por la entidad aseguradora, tenga razones para dudar de la idoneidad de su sistema de gobierno, de su situación financiera o de la aptitud y honorabilidad, con arreglo a lo dispuesto en el artículo 33, del apoderado general. La negativa a comunicar la información al Estado miembro de la sucursal deberá ser notificada a la entidad aseguradora. Tanto esta negativa como la falta de comunicación de la información en el plazo de tres meses, con la consideración de acto presunto en el que puede entenderse desestimada la solicitud, tendrán el carácter de actos administrativos recurribles.

3. 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 miembro de la sucursal, dicha Dirección General lo comunicará a la entidad aseguradora interesada.

4. La entidad aseguradora podrá establecer la sucursal y comenzar sus actividades desde que reciba la comunicación de la autoridad supervisora del Estado miembro de la sucursal o, en su defecto, desde el transcurso del plazo de dos meses a partir de la recepción por ésta de la comunicación de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones a que se refiere el apartado 3.

Artículo 45. Comunicación previa 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 previamente de su proyecto a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, indicando la naturaleza de los riesgos o compromisos que se proponga cubrir.

2. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones comunicará la información recibida de acuerdo con lo establecido en el apartado anterior en el plazo de un mes, a partir de su recepción, al Estado o Estados miembros en cuyo territorio se proponga la entidad aseguradora desarrollar sus actividades en régimen de libre prestación de servicios, e indicará:

a) Que la entidad aseguradora dispone del capital de solvencia obligatorio y del capital mínimo obligatorio, calculados con arreglo a lo dispuesto en esta ley.

b) Los ramos en los que la entidad aseguradora está autorizada a operar.

c) La naturaleza de los riesgos o compromisos que la entidad aseguradora se proponga cubrir en el Estado miembro de la libre prestación de servicios.

d) 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 y que tenga 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.

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. Toda modificación de la naturaleza de los riesgos o compromisos que la entidad aseguradora pretenda cubrir en régimen de libre prestación de servicios se ajustará a lo dispuesto en los apartados anteriores.

Artículo 46. Información estadística relativa a las actividades transfronterizas de las entidades aseguradoras españolas.

1. Las entidades aseguradoras españolas que operen en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios deberán comunicar a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, separadamente para las operaciones realizadas en cada uno de dichos regímenes, el importe de las primas, siniestros y comisiones, sin deducción del reaseguro y por Estado miembro. La información se suministrará con separación entre el seguro de vida y los seguros distintos del de vida, y dentro de éstos por grupos de ramos, en los términos que se establezcan reglamentariamente.

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.

2. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones comunicará la información a que se refiere el apartado 1, en un plazo razonable, a las autoridades de supervisión de los Estados miembros interesados que así lo soliciten.

SECCIÓN 4.^a ACTIVIDAD DE LAS ENTIDADES ASEGURADORAS Y REASEGURADORAS ESPAÑOLAS EN TERCEROS PAÍSES

Artículo 47. Creación de entidades y otras operaciones en terceros países.

1. La creación por entidades aseguradoras o reaseguradoras españolas de sociedades dominadas extranjeras, la adquisición de la condición de dominante en sociedades extranjeras, el establecimiento de sucursales y, en su caso, la actividad en régimen de libre prestación de servicios en países no miembros de la Unión Europea exigirá comunicación a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con un mes de antelación.

Cuando las actividades citadas perjudiquen la situación financiera y de solvencia de la entidad, la mencionada Dirección General podrá acordar motivadamente la prohibición de dichas actividades o establecer condiciones para su realización.

2. Una vez realizada la operación, se comunicará a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

CAPÍTULO II

Acceso a la actividad en España de entidades aseguradoras y reaseguradoras de otros estados de la Unión Europea. Agencias de suscripción

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

Artículo 48. Entidades aseguradoras y reaseguradoras de otros Estados miembros que pueden operar en España.

1. Las entidades aseguradoras domiciliadas en otros Estados miembros, que hayan obtenido la autorización para operar en su Estado de origen, podrán ejercer sus actividades en España en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios.

No podrán acogerse a lo dispuesto en el párrafo anterior las entidades aseguradoras excluidas del ámbito de aplicación de la Directiva 2009/138/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de noviembre de 2009 (Solvencia 2), conforme a lo dispuesto en sus artículos 4 y 7, ni los organismos de derecho público enumerados en los artículos 8 y 10 de la citada Directiva.

2. Las entidades aseguradoras referidas en el primer párrafo del apartado 1 deberán respetar las disposiciones dictadas por razones de interés general y las del capítulo VII del título III, sobre conductas de mercado, que, en su caso, resulten aplicables. Deberán presentar, en los mismos términos que las entidades aseguradoras españolas, todos los documentos que les exija la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones al objeto de comprobar si respetan en España las disposiciones españolas que les son aplicables.

3. Las entidades reaseguradoras domiciliadas en otros Estados miembros, que hayan obtenido la autorización para operar en su Estado 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, si bien habrán de respetar las disposiciones dictadas por razones de interés general y las de supervisión que, en su caso, resulten aplicables. 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 al objeto de comprobar si respetan en España las disposiciones españolas que les son de aplicación.

4. Se presentará en castellano la documentación contractual y demás información que la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones tiene derecho a exigir o deba serle remitida por las entidades aseguradoras domiciliadas en otro Estado miembro que operen en España en régimen de derecho de establecimiento o de libre prestación de servicios.

Artículo 49. Inscripción en el registro administrativo.

Las entidades aseguradoras domiciliadas en otros Estados de la Unión Europea, que ejerzan sus actividades en España en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios de acuerdo con lo dispuesto en los artículos anteriores, así como sus altos cargos o representantes, se inscribirán en el registro administrativo regulado en el artículo 36, separadamente para las actividades en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios.

Las entidades reaseguradoras que voluntariamente soliciten su inscripción en el registro administrativo regulado en el artículo 36, habrán de aportar la documentación que reglamentariamente se establezca.

Artículo 50. Observancia de las disposiciones legales por parte de las entidades aseguradoras y reaseguradoras que operan en España en régimen de derecho de establecimiento o de libre prestación de servicios.

1. Si la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones comprobase que una entidad aseguradora o reaseguradora que opere en España en régimen de derecho de establecimiento o de libre prestación de servicios no respeta las disposiciones españolas que le son aplicables, le requerirá para que acomode su actuación al ordenamiento jurídico. En defecto de la pertinente adecuación por parte de la entidad, 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 o reaseguradora ponga fin a esa situación irregular y las notifique a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

2. Si, por falta de adopción 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 adoptar, tras informar de ello a las autoridades supervisoras del Estado miembro de origen, las medidas de prohibición de pólizas y tarifas reguladas en el artículo 151 y las medidas de control especial del capítulo II del título VI que, en ambos casos, le sean aplicables.

3. En caso de urgencia, las medidas a que se refiere el apartado anterior podrán ser adoptadas por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones sin necesidad del requerimiento y de la información exigidos por el apartado 1.

Artículo 51. Tributos y recargos.

Los contratos de seguro celebrados en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios que cubran riesgos localizados o asuman compromisos en España estarán sujetos a los recargos a favor del Consorcio de Compensación de Seguros para cubrir las necesidades de éste en el ejercicio de sus

funciones de compensación de pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios acaecidos en España y de fondo de garantía en el seguro de responsabilidad civil derivada de la circulación de vehículos automóviles, así como a los demás recargos y tributos legalmente exigibles en las mismas condiciones que los contratos suscritos con entidades aseguradoras españolas.

Artículo 52. Seguro de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles.

Las entidades aseguradoras que operen en España en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicio en el seguro de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, excluida la responsabilidad del transportista, deberán integrarse en la Oficina Española de Aseguradores de Automóviles (Ofesauto).

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

Artículo 53. Condiciones de acceso a la actividad en régimen de derecho de establecimiento.

1. Antes de que una sucursal en España de una entidad aseguradora domiciliada en otro Estado miembro se establezca y comience a ejercer su actividad en régimen de derecho de establecimiento, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá indicar a la autoridad supervisora del Estado miembro de origen las condiciones en las que, por razones de interés general, deberá ser ejercida la actividad en España.

La citada Dirección General dispondrá para ello de un plazo de dos meses, contado desde que reciba de la autoridad supervisora del Estado miembro de origen la comunicación a la que hace referencia el artículo 44.

La sucursal podrá establecerse y comenzar su actividad en España desde que la autoridad supervisora del Estado miembro de origen le notifique la conformidad o las condiciones indicadas por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. También podrá iniciarla cuando, transcurrido el citado plazo de dos meses, no haya recibido dicha notificación.

2. Toda modificación en la sucursal de alguno de los aspectos referidos en el artículo 43.1, párrafos b) a e), estará sujeta a idéntico procedimiento, pero el plazo, que será común, se reducirá a un mes.

Artículo 54. Supervisión de sucursales en España por las autoridades del Estado de origen.

Cuando una entidad aseguradora o reaseguradora autorizada en otro Estado miembro ejerza su actividad en España a través de una sucursal, las autoridades de supervisión del Estado miembro de origen podrán proceder, por sí mismas o por medio de personas designa-

das para ello, previa información a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, a la verificación in situ de la información necesaria para poder realizar la supervisión financiera de la entidad.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones participará en dicha verificación en los términos que reglamentariamente se determinen.

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

Artículo 55. Condiciones de acceso a la actividad en régimen de libre prestación de servicios.

Las entidades aseguradoras domiciliadas en otro Estado de la Unión Europea podrán iniciar o, en su caso, modificar su actividad en España en régimen de libre prestación de servicios desde que reciban la comunicación de que la autoridad supervisora del Estado miembro de origen ha remitido a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones la comunicación a la que se refiere el artículo 45 de esta ley.

Artículo 56. Requisitos específicos para el seguro de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles.

1. Las entidades aseguradoras domiciliadas en otro Estado de la Unión Europea que pretendan operar en España en régimen de libre prestación de servicios cubriendo los riesgos del ramo de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, excluida la responsabilidad del transportista, deberán cumplir los siguientes requisitos con carácter previo al comienzo de su actividad en España:

a) Comunicar a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones el nombre y domicilio de un representante persona física que resida habitualmente en España o persona jurídica que esté en ella establecida, con las siguientes facultades:

1.^a Atender las reclamaciones que presenten los terceros perjudicados. A tal efecto, deberán tener poderes suficientes para representar a la entidad aseguradora incluso para el pago de las indemnizaciones y para defenderla ante los tribunales y autoridades administrativas españolas.

2.^a Representar a la entidad aseguradora ante las autoridades judiciales y administrativas españolas competentes en todo lo concerniente al control de la existencia y validez de las pólizas de seguro de responsabilidad civil que resulte de la circulación de vehículos terrestres automóviles.

b) Formular ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones la declaración expresa responsable

de que la entidad aseguradora se ha integrado en Ofesauto y que va a aplicar los recargos legalmente exigibles a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.

2. Si la entidad aseguradora no hubiera designado el representante al que se refiere el apartado 1.a), asumirá sus funciones el representante designado en España para la tramitación y liquidación de los siniestros ocurridos en otro Estado miembro, cuando el perjudicado tenga su residencia en España.

Artículo 57. Representante a efectos de recargos y tributos.

1. Las entidades aseguradoras domiciliadas en otro Estado de la Unión Europea que pretendan operar en España en régimen de libre prestación de servicios estarán obligadas a designar un representante con residencia fiscal en la Unión Europea a efectos del cumplimiento, en nombre de dichas entidades, de las siguientes obligaciones, además de las previstas en el artículo 51:

a) Practicar retención o ingreso a cuenta e ingresar el importe en el Tesoro en relación con las operaciones que se realicen en España en los términos previstos en la normativa reguladora de los Impuestos sobre la Renta de las Personas Físicas, sobre Sociedades y sobre la Renta de no Residentes.

b) Informar a la Administración tributaria en relación con las operaciones que se realicen en España de conformidad con lo dispuesto en la normativa reguladora de los Impuestos sobre la Renta de las Personas Físicas, sobre Sociedades y sobre la Renta de no Residentes.

2. Las funciones de representante a efectos de recargos y tributos podrán ser desempeñadas por el representante para el seguro de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles al que se refiere el artículo 56.1.a).

SECCIÓN 4.^a ACTIVIDAD EN ESPAÑA DE LAS AGENCIAS DE SUSCRIPCIÓN

Artículo 58. Agencias de suscripción.

Las entidades aseguradoras domiciliadas en otros Estados de la Unión Europea y que ejerzan sus actividades en España en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios podrán suscribir contratos de apoderamiento con personas jurídicas españolas para la suscripción de riesgos en nombre y por cuenta de aquéllas.

Artículo 59. Necesidad de autorización administrativa. Requisitos.

1. La agencia de suscripción en España de una entidad aseguradora domiciliada en otro Estado de la Unión Europea accederá a su actividad previa obten-

ción de la autorización administrativa de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

2. 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 los procedimientos de control interno.

c) Indicar las aportaciones y participaciones en el capital social de los socios con participación significativa, quienes habrán de reunir expresamente los requisitos expresados en el artículo 31.

d) Estar dirigidas efectivamente por personas que reúnan las condiciones necesarias de honorabilidad y de cualificación o experiencia profesionales establecidas en el artículo 33.

e) Disponer por cada una de las entidades aseguradoras que han suscrito un poder de cuentas separadas 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 de la Unión Europea las responsabilidades que pudieran surgir por negligencia profesional, con la cuantía que se determine por el Ministro de Economía y Hacienda.

3. También será precisa autorización administrativa para que una agencia de suscripción pueda operar para otras entidades aseguradoras distintas de las inicialmente autorizadas y para que pueda suscribir negocio en otros riesgos distintos de los inicialmente solicitados y autorizados con una determinada entidad con la que ya esté autorizada. 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.

4. La solicitud de autorización 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 2. Tal petición deberá ser resuelta en el plazo de los tres meses siguientes a la fecha de presentación. La autorización especificará las entidades aseguradoras que hayan otorgado poderes a la agencia de suscripción. En ningún caso se entenderá autorizada una agencia de suscripción en virtud de actos presuntos por el transcurso del

plazo referido. La solicitud será denegada cuando no se acredite el cumplimiento de los requisitos exigidos para su concesión.

5. La autorización determinará la inscripción a que se refiere el artículo 36, en el que se hará constar el nombre de las entidades aseguradoras que le hayan otorgado poderes de suscripción, su vigencia, los riesgos a los que se refieren y sus renovaciones.

6. Serán aplicables a las agencias de suscripción las normas sobre participaciones significativas contenidas en los artículos 99 y 101.1, 3 y 4, entendiéndose que las menciones allí realizadas a las entidades aseguradoras se refieren a las agencias de suscripción, cuando el transmitente o el adquirente sean una entidad aseguradora o un mediador de seguros, o un corredor de reaseguros u otra agencia de suscripción.

7. La denominación «agencia de suscripción» queda reservada a las sociedades definidas en este artículo.

En la documentación mercantil de suscripción de seguros y publicidad que las agencias de suscripción realicen con carácter general o a través de medios telemáticos deberán mencionar su naturaleza de agencia de suscripción y las entidades aseguradoras con quienes hayan celebrado contrato de apoderamiento.

CAPÍTULO III

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

SECCIÓN 1.^a ENTIDADES ASEGURADORAS DE TERCEROS PAÍSES

Artículo 60. Autorización de sucursales de entidades aseguradoras de terceros países.

1. El Ministro de Economía y Hacienda 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.

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.

c) Que designen un apoderado general, con domicilio y residencia en España, que reúna las condiciones exigidas por esta ley 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 esta ley. Quienes realicen la dirección efectiva deberán reunir las condiciones de honorabilidad y aptitud exigidas por esta ley.

d) Que aporten y mantengan en su sucursal en España activos por un importe, al menos, igual al 50 por 100 del mínimo absoluto previsto en el artículo 92.3 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 cuente con el capital de solvencia obligatorio y el capital mínimo obligatorio previstos en los artículos 77 y 92.

f) 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).

g) Que presenten y se atengan a un programa de actividades ajustado a lo dispuesto en el artículo 61. Asimismo, deberán presentar la documentación complementaria que reglamentariamente se determine.

h) Que cumpla con las disposiciones establecidas en el artículo 65 en relación con el sistema de gobierno de la sucursal.

i) Que acompañen certificado de la autoridad supervisora de su país acreditativo de que cumplen con su legislación, singularmente en materia de solvencia.

2. El Ministro de Economía y Hacienda concederá o denegará la autorización en el plazo de seis meses a contar desde la recepción de la solicitud de autorización y de la documentación complementaria, mediante orden que se notificará a los interesados. Con dicha orden se entenderá agotada la vía administrativa. En ningún caso se entenderá autorizada la sucursal en virtud de actos presuntos por el transcurso del plazo referido.

3. Otorgada la autorización administrativa, se inscribirán en el registro administrativo que regula el artículo 36 la sucursal, su apoderado general y quienes lleven la dirección efectiva.

4. No se exigirán en el ámbito de los seguros distintos al seguro de vida a las sucursales establecidas en España de entidades aseguradoras de nacionalidad suiza los requisitos establecidos en el apartado 1, párrafos d) y e), ni la aceptación previa por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del apoderado general, para acceder a la actividad aseguradora.

Artículo 61. Programa de actividades de las sucursales de entidades aseguradoras de terceros países.

1. El programa de actividades de las sucursales de entidades aseguradoras de terceros países deberá indicar, de forma completa y adecuada, lo siguiente:

a) las razones, causas y objetivos del proyecto que se presenta;

b) la naturaleza de los riesgos o los compromisos que la entidad se proponga cubrir;

c) la política en materia de reaseguro;

d) estimaciones del futuro capital de solvencia obligatorio, según lo previsto en el artículo 77 sobre la base de las previsiones del balance, así como el método de cálculo utilizado para obtener tales estimaciones;

e) estimaciones del futuro capital mínimo obligatorio, según lo previsto en el artículo 92 sobre la base de las previsiones del balance, así como el método de cálculo utilizado para obtener tales estimaciones;

f) 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.

g) las previsiones de gastos de establecimiento de los servicios administrativos y del sistema de producción, los medios financieros destinados a cubrirlos y, si pretende operar en el ramo de asistencia, los recursos disponibles para la prestación de asistencia;

h) la organización de las funciones que integran el sistema de gobierno de la sucursal.

i) los sistemas de publicidad y distribución.

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) una previsión del balance;

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

c) las previsiones relativas a los gastos de gestión distintos de los gastos de instalación, en particular los gastos generales corrientes y las comisiones; así como las previsiones relativas a las primas o cuotas y a los siniestros;

d) 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 62. Limitaciones a la actividad de las entidades aseguradoras de terceros países.

1. No podrán asegurarse en terceros países ajenos a la Unión Europea los buques, aeronaves y vehículos con estacionamiento habitual en España y los bienes de cualquier clase situados en territorio español, con la única excepción de las mercancías en régimen de transporte internacional. Tampoco podrán asegurarse en dichos países los españoles residentes en España en cuanto a sus personas o sus responsabilidades, salvo que se encuentren en viaje internacional y por el período de duración de éste. No obstante, el Ministro de Economía y Hacienda podrá autorizar este aseguramiento con carácter excepcional y para operaciones concretas.

2. Queda igualmente prohibido concertar en España operaciones de seguro directo con entidades aseguradoras de terceros países ajenos a la Unión Europea o hacerlo a través de mediadores de seguros privados que realicen su actividad para aquéllas. De lo anterior se exceptúa el supuesto en que dichas entidades aseguradoras contraten a través de sucursales legalmente establecidas en España.

SECCIÓN 2.^a ENTIDADES REASEGURADORAS DE TERCEROS PAÍSES

Artículo 63. Sucursales de entidades reaseguradoras de terceros países.

1. El establecimiento de sucursales en España de entidades reaseguradoras de terceros países requerirá la previa autorización administrativa del Ministro de Economía y Hacienda, que se otorgará de acuerdo con lo previsto en los artículos 60 y 61, 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 36.

Artículo 64. Actividad en España de las entidades reaseguradoras de terceros países desde el país de origen.

Las entidades reaseguradoras de terceros países podrán ejercer actividad en España desde el país donde tengan su domicilio social, pero no desde sucursales situadas fuera de España, aún cuando estén establecidas en la Unión Europea.

TÍTULO III

Ejercicio de la actividad

CAPÍTULO I

Sistema de gobierno de las entidades aseguradoras y reaseguradoras

Artículo 65. Requisitos generales del sistema de gobierno.

1. Todas las entidades aseguradoras y reaseguradoras dispondrán de un sistema eficaz de gobierno que garantice una gestión sana y prudente de la actividad.

El citado sistema comprenderá, como mínimo, una estructura organizativa transparente y apropiada, con una clara distribución y una adecuada separación de funciones, mecanismos eficaces para garantizar la transmisión de la información, y políticas y prácticas de remuneración coherentes con la gestión de riesgos.

Los requerimientos sobre el sistema de gobierno fijarán la obligación de cumplir las exigencias de aptitud y honorabilidad de las personas que dirigen de manera efectiva la entidad o desempeñan en ella las funciones que lo integran, la prueba de buena reputación, y los requisitos establecidos en relación con la gestión de riesgos, la evaluación interna de riesgos y solvencia, el control interno y de cumplimiento, la auditoría interna, la función actuarial y la externalización de funciones o actividades.

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

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

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

4. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras adoptarán medidas razonables para asegurar la continuidad y la regularidad en la ejecución de sus actividades, incluida la elaboración de planes de contingencia. A tal fin, las entidades emplearán sistemas, recursos y procedimientos adecuados y proporcionados.

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

que adopten las medidas necesarias para mejorar y consolidar su sistema de gobierno.

Artículo 66. Gestión de riesgos.

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

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

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

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

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

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

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

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;
- 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 67. Evaluación interna de riesgos y solvencia.

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

La evaluación interna de riesgos y solvencia formará parte integrante de la estrategia de negocio y se tendrá en cuenta de forma continua en las decisiones estratégicas de la entidad.

2. Dicha evaluación interna 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, envergadura 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 del capital de solvencia obligatorio mediante la fórmula estándar, o mediante su modelo interno completo o parcial.

Cuando se utilice un modelo interno, la evaluación se realizará conjuntamente con la recalibración para pasar de los valores internos de riesgo a la medida del riesgo y la calibración correspondientes al capital de solvencia obligatorio.

3. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras comunicarán a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones los resultados de cada evaluación interna de riesgos y solvencia con ocasión de la información que deben suministrar a efectos de supervisión, en los términos que reglamentariamente se determinen.

4. La evaluación interna de riesgos y de solvencia no servirá para calcular ni ajustar el capital obligatorio.

Artículo 68. Control interno y función de cumplimiento.

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán establecer, documentar y mantener en todo

momento un sistema de control interno adecuado a su organización.

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

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

Artículo 69. Auditoría interna.

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

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

3. Las constataciones y recomendaciones derivadas de la auditoría interna se notificarán al órgano de administración, que determinará qué acciones habrán de adoptarse con respecto a cada una de ellas y garantizará que dichas acciones se lleven a cabo.

Artículo 70. Función actuarial.

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

- a) coordinar el cálculo de las provisiones técnicas;
- b) cerciorarse de la adecuación de las metodologías y los modelos subyacentes utilizados, así como de las hipótesis empleadas en el cálculo de las provisiones técnicas;
- c) evaluar la suficiencia y la calidad de los datos utilizados en el cálculo de las provisiones técnicas;
- d) cotejar el cálculo de las provisiones técnicas con la experiencia anterior;
- e) informar al órgano de administración sobre la fiabilidad y adecuación del cálculo de las provisiones técnicas;
- f) supervisar el cálculo de las provisiones técnicas en los supuestos en que, por no disponerse de datos precisos, se utilicen aproximaciones, incluidos enfoques caso por caso, en relación con el cálculo de la mejor estimación de las provisiones técnicas;

g) pronunciarse sobre la política general de suscripción;

h) pronunciarse sobre la adecuación de los acuerdos de reaseguro;

i) contribuir a la aplicación efectiva del sistema de gestión de riesgos, en particular en lo que respecta a la modelización del riesgo en que se basa el cálculo de los requerimientos de capital, y la evaluación interna de riesgos y solvencia.

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

Artículo 71. Externalización de funciones o actividades.

1. La externalización de funciones o actividades operativas críticas o importantes de las entidades aseguradoras y reaseguradoras no podrá realizarse cuando perjudique sensiblemente la calidad de su sistema de gobierno, aumente indebidamente el riesgo operacional, menoscabe la capacidad de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones para supervisar el cumplimiento de las obligaciones de la entidad, o afecte al servicio continuo y satisfactorio a los tomadores de seguros.

2. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras informarán a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones antes de la externalización de funciones o actividades críticas o importantes, así como de cualquier cambio posterior significativo en relación con dichas funciones o actividades.

3. En todo caso, las entidades aseguradoras y reaseguradoras que externalicen parte de sus funciones seguirán respondiendo del cumplimiento de todas las obligaciones establecidas en esta ley y en sus normas de desarrollo.

CAPÍTULO II

Valoración de activos y pasivos, garantías financieras e inversiones

SECCIÓN 1.^a VALORACIÓN DE ACTIVOS Y PASIVOS Y NORMAS SOBRE PROVISIONES TÉCNICAS

Artículo 72. Valoración de activos y pasivos.

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

1. Los activos se valorarán por el importe por el cual podrían intercambiarse entre partes interesadas y debidamente informadas que realicen una transacción en condiciones de independencia mutua.

2. Los pasivos se valorarán por el importe por el cual podrían transferirse, o liquidarse, entre partes interesadas y debidamente informadas que realicen una transacción en condiciones de independencia mutua.

3. Al valorar los pasivos con arreglo al apartado 2, no se realizará ajuste alguno para tener en cuenta la solvencia propia de la entidad aseguradora o reaseguradora.

Artículo 73. Provisiones técnicas.

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras computarán entre sus deudas las provisiones técnicas necesarias para reflejar todas las obligaciones derivadas de contratos de seguro y de reaseguro.

2. El valor de las provisiones técnicas se corresponderá con el importe actual que las entidades aseguradoras y reaseguradoras tendrían que pagar si transfirieran sus obligaciones de seguro y reaseguro de manera inmediata a otra entidad aseguradora o reaseguradora.

3. A efectos del cálculo de las provisiones técnicas se utilizará la información facilitada por los mercados financieros y los datos generalmente disponibles sobre riesgos de suscripción, información con la que el citado cálculo habrá de ser coherente.

4. Las provisiones técnicas se valorarán de forma prudente, fiable y objetiva.

5. Reglamentariamente se determinarán las provisiones técnicas a computar y las técnicas, métodos e hipótesis para su cálculo.

Artículo 74. 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.

SECCIÓN 2.^a FONDOS PROPIOS

Artículo 75. Determinación de los fondos propios.

1. Los fondos propios admisibles que las entidades aseguradoras y reaseguradoras pueden computar estarán constituidos por la suma de los fondos propios básicos y los fondos propios complementarios.

2. Los fondos propios básicos estarán integrados por:

a) El excedente de los activos con respecto a los pasivos. Del excedente se deducirá el importe de las acciones propias que posea la entidad aseguradora o reaseguradora.

b) Los pasivos subordinados.

Los fondos propios básicos serán computables para la cobertura del capital de solvencia obligatorio y del capital mínimo obligatorio, conforme a lo indicado en los artículos 77.1 y 92.1.

3. Los fondos propios complementarios estarán constituidos por elementos que puedan ser exigidos para absorber pérdidas, distintos de los fondos propios básicos.

El importe de cada elemento de los fondos propios complementarios que la entidad desee incluir entre los fondos propios admisibles a efectos de solvencia reflejará su capacidad de absorción de pérdidas conforme a hipótesis prudentes y realistas, y estará sujeto a la autorización previa de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

La autorización previa de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá referirse meramente al importe monetario del fondo propio complementario computable a efectos de solvencia, o podrá incluir también la aprobación del método para determinar dicho importe. En este último caso, la autorización concretará también el importe computable y además deberá fijar el plazo de validez de dicho importe.

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

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

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

Artículo 76. Clasificación de los fondos propios en niveles.

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

a) Disponibilidad permanente: el elemento está totalmente disponible, o puede ser exigido, para absorber pérdidas tanto si la entidad está en funcionamiento, como en caso de liquidación.

b) Subordinación: en caso de liquidación, el importe total del elemento está disponible para absorber pérdidas y no se admite el reembolso del elemento a su tenedor hasta tanto no se hayan satisfecho todas las demás obligaciones, incluidas las obligaciones derivadas de los contratos de seguro y de reaseguro.

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 los tres niveles siguientes:

a) Nivel 1: elementos de los fondos propios básicos cuando posean en grado sustancial las características señaladas en el apartado 1, párrafos a) y b), habida cuenta de los factores señalados en los apartados 2, 3 y 4.

b) Nivel 2: elementos de los fondos propios básicos cuando posean en grado sustancial las características señaladas en el apartado 1, párrafo b), y los elementos de los fondos propios complementarios cuando posean en grado sustancial las características señaladas en el apartado 1, párrafos a) y b), habida cuenta, en ambos casos, de los factores señalados en los apartados 2, 3 y 4.

c) Nivel 3: todos los elementos de los fondos propios básicos y complementarios que no se incluyan en los dos niveles anteriores.

5. Por el Ministro de Economía y Hacienda se publicará la lista de fondos propios, clasificada en los tres niveles citados, que deberán aplicar las entidades aseguradoras y reaseguradoras, así como las condiciones, los límites y los criterios que deben respetar los tres niveles.

6. Cuando la entidad aseguradora o reaseguradora desee incluir entre los fondos propios admisibles a

efectos de solvencia un elemento que no esté incluido en la lista mencionada en el apartado anterior, la entidad deberá obtener la autorización previa de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

La solicitud de autorización deberá ir acompañada de la documentación descriptiva de todas las características económicas y jurídicas del elemento en toda circunstancia de la entidad o del elemento, así como la justificación de su valoración y del nivel en el que se solicita clasificar.

La citada Dirección General dispondrá de seis meses para dictar resolución. En ningún caso se entenderá autorizada una solicitud relativa a un elemento de los fondos propios no incluido en la lista en virtud de actos presuntos por el transcurso del plazo referido.

SECCIÓN 3.^a CAPITAL DE SOLVENCIA OBLIGATORIO

Subsección 1.^a Normas generales

Artículo 77. Cálculo del capital de solvencia obligatorio.

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

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

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

3. El cálculo del capital de solvencia obligatorio tendrá en cuenta todos los riesgos cuantificables a los que una entidad aseguradora o reaseguradora esté expuesta. Cubrirá las actividades existentes y las nuevas actividades que se espere realizar en los siguientes doce meses; en relación con las actividades existentes, deberá cubrir exclusivamente las pérdidas inesperadas.

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

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

4. El efecto de las técnicas de reducción del riesgo se tendrá en cuenta al calcular el capital de solvencia

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

Artículo 78. 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, pudiendo aplicarse dicha fórmula de acuerdo con los parámetros estándar que se determinen con carácter general, o bien mediante el uso de parámetros específicos de la entidad en los aspectos del cálculo en que así se permita. La utilización de parámetros específicos de la entidad a iniciativa de la misma estará sometida a autorización previa por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. Mediante resolución de dicha Dirección General podrá requerirse el cálculo con parámetros específicos de la entidad cuando el perfil de riesgo de la entidad se aparte significativamente de las hipótesis aplicadas en el cálculo de la fórmula estándar.

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

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

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

2. El uso de modelos internos a iniciativa de la entidad, sean parciales o completos, estará sometido a autorización administrativa previa en los términos regulados en esta ley y en las disposiciones de desarrollo que resulten de aplicación.

Mediante resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá requerirse el cálculo 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.

3. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones dispondrá de seis meses, contados desde la presentación de la documentación completa, para dictar resolución en relación con los procedimientos de autorización mencionados en este artículo. En ningún caso se entenderá autorizada una solicitud relativa a dichos

procedimientos en virtud de actos presuntos por el transcurso del plazo referido.

Subsección 2.^a Fórmula estándar

Artículo 79. Cálculo del capital de solvencia obligatorio mediante la fórmula estándar.

1. 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.

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

a) Riesgo de suscripción en el seguro distinto del seguro de vida.

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

b) Riesgo de suscripción en el seguro de vida.

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

c) Riesgo de suscripción del seguro de enfermedad.

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

d) Riesgo de mercado.

Pondrá de manifiesto el riesgo derivado del nivel o de la volatilidad de los precios de mercado de los instrumentos financieros que influyan en el valor de los

activos y pasivos de la entidad. Reflejará adecuadamente, en su caso, la falta de correspondencia estructural entre los activos y los pasivos, en particular por lo que atañe a la duración.

e) Riesgo de incumplimiento de la contraparte.

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

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

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

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

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

Subsección 3.^a Modelos internos

Artículo 80. 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 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, y mientras mantengan el cumplimiento tanto de los requisitos establecidos en los artículos 84 a 91 como de los fijados en la propia autorización administrativa.

2. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras podrán utilizar modelos internos parciales para el cálculo

de uno o varios de los elementos indicados en el artículo 79.

Asimismo, podrá aplicarse un modelo parcial al conjunto de la actividad de las entidades aseguradoras o reaseguradoras, o únicamente a uno o varios de los segmentos principales de su actividad.

Artículo 81. 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 84 a 91.

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.

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.

2. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones 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 cumple los requisitos a que se refiere el apartado 1.

3. Mediante resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá exigirse a las entidades aseguradoras y reaseguradoras a las que se autorice o haya autorizado el uso de un modelo interno, que presenten una estimación del capital de solvencia obligatorio calculado con arreglo a la fórmula estándar.

4. 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 82. Requisitos adicionales para la autorización de modelos internos parciales.

1. Cuando se trate de un modelo interno parcial, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones lo autorizará si satisface, además de los requisitos establecidos en el artículo 81, las siguientes condiciones:

a) la entidad justificará 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.

2. Al examinar 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 1.b).

Artículo 83. Modificación de los modelos completos y parciales.

1. La autorización de un modelo interno por parte de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones 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 menores y las que deben calificarse como mayores.

2. Las modificaciones de mayor entidad del modelo interno, así como los cambios en la propia política de modificaciones, estarán supeditadas a la autorización previa de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, de conformidad con el artículo 81.

3. Las modificaciones de menor entidad 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.

4. 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, siéndoles de aplicación lo dispuesto en el apartado 2.

Artículo 84. Responsabilidad del órgano de administración en relación con los modelos internos.

1. Los órganos de administración de las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán dar su conformidad expresa a la solicitud de autorización del modelo interno dirigida a la Dirección General de Seguros y

Fondos de Pensiones, e igualmente en lo que respecta a la solicitud de autorización de cualquier modificación posterior de ese modelo.

2. Es responsabilidad de los órganos de administración de las entidades implantar los sistemas necesarios que garanticen el permanente buen funcionamiento del modelo interno.

En particular, deberán velar por que el diseño y el funcionamiento del modelo interno sean siempre adecuados, y por que dicho modelo siga reflejando apropiadamente el perfil de riesgo de la entidad.

Artículo 85. Uso del modelo interno en la toma de decisiones y en las actividades de gestión.

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:

1. El sistema de gestión de riesgos y los procesos de toma de decisiones;

2. 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 67.

Asimismo, 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 párrafo anterior.

Artículo 86. Incumplimiento del modelo interno.

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras que, tras haber sido autorizadas por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones a aplicar un modelo interno, dejen de cumplir los requisitos establecidos para su autorización, deberán presentar ante dicha Dirección General o bien la documentación justificativa que acredite que el incumplimiento carece de efectos significativos, o bien 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 no aplicaran el plan mencionado en el apartado 1, 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 87. 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 actuaria-

les y estadísticas adecuadas que sean aplicables y pertinentes, y guardarán coherencia con los métodos aplicados para calcular las provisiones técnicas.

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.

2. 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.

3. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá establecer métodos de referencia para el cálculo de la distribución de probabilidad prevista, sin que tengan carácter obligatorio.

4. 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 77.3.

5. 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. A estos efectos, la citada Dirección General podrá establecer métodos de referencia.

6. 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.

7. 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.

8. 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.

9. 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 88. 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 77.2 siempre que los resultados del modelo interno puedan ser utilizados por esas entidades para calcular el capital de solvencia obligatorio, y 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 77.2.

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 77.

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 89. Asignación de pérdidas y ganancias.

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.

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. 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 90. 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 91. Documentación de los modelos internos.

Las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán justificar documentalmente la estructura y los detalles de funcionamiento de su modelo interno. El contenido de la documentación incluirá la justificación de que se cumple lo dispuesto en los artículos 85, 87, 88, 89 y 90, 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 83 y cualquier otro extremo relevante a efectos de garantizar que se cumplen las exigencias para el cálculo del capital de solvencia obligatorio.

SECCIÓN 4.^a CAPITAL MÍNIMO OBLIGATORIO

Artículo 92. Capital mínimo obligatorio.

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

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

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

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

En todo caso tendrá los siguientes importes mínimos absolutos:

a) 2.200.000 euros cuando se trate de entidades aseguradoras que operen en ramos de seguro distintos del seguro de vida, incluidas las entidades aseguradoras cautivas, excepto cuando estén cubiertos todos o algunos de los riesgos de responsabilidad civil, crédito y caución (ramos 10 a 15), en cuyo caso no será inferior a 3.200.000 euros;

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

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

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

SECCIÓN 5.^a INVERSIONES

Artículo 93. 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) Invertirán los activos que representan las provisiones técnicas de forma que sea coherente con la naturaleza y duración de las obligaciones derivadas de los contratos de seguro y reaseguro, que se realice en interés del conjunto de los tomadores y beneficiarios, incluso en caso de conflicto de intereses, y que se tengan en cuenta los objetivos dados a conocer por la entidad en materia de inversiones.

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

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

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

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

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

CAPÍTULO III

Información pública sobre la situación financiera y de solvencia

Artículo 94. Informe sobre la situación financiera y de solvencia: contenido.

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras publicarán, con carácter anual, un informe sobre su

situación financiera y de solvencia que tendrá el contenido indicado en el apartado 2, ya sea por extenso o en forma de referencias a información publicada en virtud de otros requisitos legales o reglamentarios y que sea equivalente en su naturaleza y en su ámbito.

2. 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:

1.º la estructura y el importe de los fondos propios, así como su calidad;

2.º importe del capital de solvencia obligatorio y del capital mínimo obligatorio;

3.º 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;

4.º 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.

3. La descripción a que se refiere el apartado 2.e).1.º, incluirá un análisis de cualesquiera cambios significativos frente 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 2.e).2.º, especificará por separado el importe calculado de conformidad con la fórmula estándar o los modelos internos completos o parciales, y cualquier exigencia de capital de solvencia obligatorio adicional, o el impacto de los parámetros específicos que la entidad aseguradora o reaseguradora debe usar por desviaciones significativas frente a las hipótesis de base del cálculo de la fórmula estándar

incluyendo, asimismo, información concisa sobre la motivación de la resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones para exigir 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.

4. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras dispondrán de sistemas y estructuras adecuados para cumplir los requisitos establecidos en relación con las obligaciones de información y publicación del informe sobre la situación financiera y de solvencia, y contarán con una política escrita que garantice la adecuación permanente de toda información publicada.

El informe público sobre la situación financiera y de solvencia será aprobado por el órgano de administración de la entidad con carácter previo a su publicación.

Artículo 95. Dispensa de divulgación de información en el informe sobre la situación financiera y de solvencia.

1. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá autorizar a las entidades aseguradoras y reaseguradoras la no divulgación de información cuando tal divulgación permita a los competidores de la entidad adquirir indebidamente una ventaja significativa o cuando los compromisos con los tomadores de seguros o con otras contrapartes obliguen a la entidad al secreto o la confidencialidad.

En este caso, las entidades harán una declaración al respecto en su informe sobre la situación financiera y de solvencia e indicarán las razones.

2. Lo indicado en el apartado anterior no se aplicará a la información requerida sobre la gestión del capital recogida en el artículo 94.2.e).

Artículo 96. Actualizaciones del informe sobre la situación financiera y de solvencia e información voluntaria adicional.

1. Cuando alguna circunstancia importante afecte de forma significativa a la información publicada en el informe sobre la situación financiera y de solvencia, las entidades aseguradoras y reaseguradoras publicarán la oportuna información sobre su naturaleza y sus efectos. Se considerarán circunstancias importantes, 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;

En el caso a que se refiere el párrafo a), 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. Cuando, 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 haya corregido tres meses después de haberse constatado, deberá publicarse al término de dicho plazo, junto con una explicación de su origen y sus consecuencias y las posibles medidas correctoras adoptadas, así como las previstas.

En el caso a que se refiere el párrafo b), 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. Cuando, pese a que el plan de recuperación se hubiera considerado inicialmente adecuado, el déficit significativo con respecto al capital de solvencia obligatorio no se haya corregido seis meses después de haberse constatado, deberá publicarse al término de dicho plazo, junto con una explicación de su origen y sus consecuencias y las posibles medidas correctoras adoptadas, así como las previstas.

2. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras podrán publicar, con carácter voluntario, cualquier información o explicación referida a su situación financiera y de solvencia cuya publicación no sea preceptiva con arreglo a los artículos 94 y 95 y al apartado 1 de este artículo.

CAPÍTULO IV

Obligaciones contables

Artículo 97. Contabilidad de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

1. La contabilidad de las entidades aseguradoras y reaseguradoras se regirá por sus normas específicas y, en su defecto, por las establecidas en el Código de Comercio, en el Plan General de Contabilidad y en las demás disposiciones de la legislación mercantil en materia contable.

2. El ejercicio económico de toda clase de entidades aseguradoras y reaseguradoras coincidirá con el año natural.

Reglamentariamente se establecerá el régimen de aprobación, verificación, depósito y publicidad de las

cuentas anuales de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

3. Se faculta al Ministro de Economía y Hacienda, previo informe del Instituto de Contabilidad y Auditoría de Cuentas y de la Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensiones, para dictar las normas específicas de contabilidad a que se refiere el apartado 1, en particular el Plan de contabilidad de las entidades aseguradoras, así como sus modificaciones y normas complementarias.

El Ministro de Economía y Hacienda podrá encomendar a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones el desarrollo de las normas específicas de contabilidad de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, y su adecuación a las normas internacionales de información financiera que resultaran de aplicación, previo informe del Instituto de Contabilidad y Auditoría de Cuentas y de la Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensiones.

Artículo 98. Formulación de cuentas de los grupos de entidades aseguradoras y reaseguradoras.

1. Será de aplicación a los grupos de entidades aseguradoras y reaseguradoras lo dispuesto en el artículo 43 bis del Código de Comercio.

No obstante lo anterior, cuando conforme a lo dispuesto en el citado artículo, no se apliquen las normas internacionales de información financiera adoptadas por los reglamentos de la Unión Europea, la formulación de las cuentas consolidadas de los grupos de entidades aseguradoras y reaseguradoras, se regirá por sus normas específicas y, en su defecto, por las establecidas en el Código de Comercio y en sus disposiciones de desarrollo.

2. La determinación de las normas específicas aplicables para la formulación de cuentas consolidadas de los grupos de entidades aseguradoras y reaseguradoras se realizará conforme a lo previsto en el artículo 97.3. Dicha determinación se efectuará respetando los principios que sobre la presentación de las cuentas de los grupos de sociedades se contienen en el Libro I del Código de Comercio y sus disposiciones de desarrollo, pudiendo introducirse las adaptaciones de obligado cumplimiento que resulten necesarias para los grupos de entidades aseguradoras y reaseguradoras.

3. A los efectos de este artículo, se entenderá por grupo de entidades aseguradoras y reaseguradoras aquel en que se dé alguna de las siguientes circunstancias:

- a) La sociedad dominante es una entidad aseguradora o reaseguradora.
- b) La sociedad dominante es una entidad cuya actividad principal consista en tener participaciones en entidades aseguradoras o reaseguradoras.
- c) Cuando estando integrado por entidades aseguradoras y reaseguradoras y por entidades de otro tipo, la actividad de las primeras sea la más importante del grupo.

CAPÍTULO V

Régimen de participaciones en entidades aseguradoras y reaseguradoras

Artículo 99. Obligaciones relativas a las participaciones en entidades aseguradoras y reaseguradoras.

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

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

A fin de determinar la existencia de una relación de control se estará a lo dispuesto en el artículo 6.

3. Cuando se efectúe una de las adquisiciones o incrementos regulados en el apartado 2 de este artículo, sin haber notificado previamente a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones o, habiéndole notificado, no hubiera transcurrido todavía el plazo previsto en el artículo 101.1, o si mediara la oposición expresa de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, se producirán los siguientes efectos:

- a) En todo caso y de forma automática, no se podrán ejercer los derechos políticos correspondientes a las participaciones adquiridas irregularmente. Si, no obstante, llegaran a ejercerse, los correspondientes votos serán nulos y los acuerdos serán impugnables conforme a lo previsto en el capítulo IX del título V del texto refundido de la Ley de Sociedades de Capital, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de julio, para lo que estará legitimada la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

b) Si fuera preciso, se adoptarán sobre la entidad aseguradora o reaseguradora alguna o algunas de las medidas de control especial previstas en el artículo 205.

c) Además, se impondrán las sanciones administrativas que correspondan de las previstas en el capítulo II del título VIII.

4. Cuando se acredite que los titulares de una participación significativa ejercen una influencia que vaya en detrimento de la gestión sana y prudente de una entidad aseguradora o reaseguradora, que dañe gravemente su situación financiera, o que hayan dejado de ser idóneos de forma sobrevenida, podrán adoptarse alguna o algunas de las medidas previstas en los párrafos a), b) y c) del apartado 3, si bien la suspensión de los derechos de voto no podrá exceder de tres años. Con carácter excepcional el Ministro de Economía y Hacienda, a propuesta de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, podrá revocar la autorización.

5. Toda persona física o jurídica que haya decidido dejar de tener, directa o indirectamente, una participación significativa en alguna entidad aseguradora o reaseguradora lo notificará previamente por escrito a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y comunicará la cuantía prevista de la disminución de su participación. Dicha persona deberá también notificar a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones si ha decidido reducir su participación significativa, de tal forma que el porcentaje de derechos de voto o capital poseído resulte inferior al 20, 30 ó 50 por ciento o bien que pudiera llegar a perder el control de la entidad aseguradora o reaseguradora.

El incumplimiento de este deber de información será sancionado según lo previsto en el capítulo II del título VIII.

6. La obligación a que se refieren los apartados 2 y 5, corresponde también a la entidad aseguradora o reaseguradora de la que se adquiriera, aumente, disminuya o deje de tener la participación significativa referida.

Además, las entidades aseguradoras y reaseguradoras comunicarán, al tiempo de presentar su información periódica, y también cuando sean requeridas al efecto por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, la identidad de los accionistas o socios que posean participaciones significativas, la cuantía de dichas participaciones y las alteraciones que se produzcan en el accionariado. En particular, los datos sobre participación significativa se obtendrán de la junta general anual de accionistas o socios, o de la información recibida en virtud de las obligaciones derivadas de la Ley 24/1988, de 28 de julio, del Mercado de Valores.

Artículo 100. Criterios para la evaluación de la adquisición de participaciones significativas.

1. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con la finalidad de garantizar una gestión sana y prudente de la entidad aseguradora o reasegura-

dora en la que se propone la adquisición o incremento, y atendiendo a la posible influencia notable de quien se propone adquirir o incrementar la participación sobre la misma, evaluará la idoneidad de éste y la solidez financiera de la adquisición o incremento propuesto, de acuerdo con los siguientes criterios:

a) La honorabilidad comercial y profesional de quien se propone adquirir o incrementar la participación.

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

c) La solvencia financiera con que cuentan quienes se proponen adquirir o incrementar la participación, para atender los compromisos asumidos en relación con el tipo de actividad que se ejerza o esté previsto ejercer en la entidad aseguradora o reaseguradora.

d) La solvencia y capacidad de la entidad aseguradora o reaseguradora para cumplir de forma duradera con las normas de supervisión que le sean aplicables y, en particular, cuando proceda, si el grupo del que pasará a formar parte cuenta con una estructura que no impida 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.

e) Que no existan indicios racionales que permitan suponer que 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, que la citada adquisición pueda aumentar el riesgo de que se efectúen tales operaciones.

2. A efectos de determinar si existe una participación significativa en una entidad aseguradora o reaseguradora, no se tendrán en cuenta los derechos de voto o el porcentaje de capital resultante del aseguramiento de una emisión o de una colocación de instrumentos financieros ni de la colocación de instrumentos financieros basada en un compromiso firme, siempre que dichos derechos no se ejerzan para intervenir en la administración del emisor y se cedan en el plazo de un año desde su adquisición. Reglamentariamente se regularán las acciones, aportaciones y derechos de voto a integrar en el cómputo de una participación.

Asimismo, se determinará reglamentariamente cuando se deba presumir que una persona física o jurídica puede ejercer influencia notable en una entidad aseguradora o reaseguradora, teniendo en cuenta a estos efectos, entre otras, la posibilidad de nombrar o destituir algún miembro de su consejo de administración.

Lo dispuesto en este artículo para las entidades aseguradoras y reaseguradoras se entenderá sin perjuicio de la aplicación de las normas sobre ofertas públicas de adquisición e información sobre participaciones signi-

ficativas contenidas en la Ley 24/1988, de 28 de julio, del Mercado de Valores y en sus normas de desarrollo.

3. Cuando la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones reciba dos o más notificaciones referidas a la misma entidad, tratará a todos los que pretendan adquirir una participación de forma no discriminatoria.

Artículo 101. Procedimiento de evaluación de la adquisición de participaciones significativas.

1. 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 99.2, 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 previstos en ese artículo o que conviertan a la entidad aseguradora o reaseguradora 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 conforme al citado artículo 99.2 y las normas que lo desarrollen, 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.

2. Tan pronto como reciba la notificación a la que se refiere el artículo 99.2, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones solicitará 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 30 días hábiles a contar desde el día siguiente a aquel en que recibiese la solicitud con la información señalada.

3. 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 establecido en el artículo 99.2, 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 apartado 1, 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, en los supuestos siguientes:

- a) si el adquirente está domiciliado o autorizado fuera de la Unión Europea, o.
- b) si no está sujeto a supervisión equivalente a la prevista en las normas financieras comunitarias.

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 establecidos en el artículo 100, 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, podrá fijar un plazo máximo distinto al comunicado para efectuar la adquisición, y prolongarlo cuando proceda.

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.

5. 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.

6. 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.

7. 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.

Artículo 102. Colaboración entre autoridades supervisoras para la evaluación de la adquisición.

1. A los efectos de la evaluación a que se refieren los artículos 100 y 101, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones consultará a las autoridades

responsables de la supervisión de los adquirentes de otros Estados miembros siempre que el adquirente sea:

a) una entidad de crédito, una entidad aseguradora o reaseguradora, 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.

b) la sociedad matriz de una entidad de crédito, una entidad aseguradora o reaseguradora, 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.

c) una persona física o jurídica que ejerza el control de una entidad de crédito, una entidad aseguradora o reaseguradora, 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.

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.

CAPÍTULO VI

Operaciones societarias

SECCIÓN 1.^a CESIÓN DE CARTERA

Artículo 103. Clases de cesión de cartera entre entidades aseguradoras.

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

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

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

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

Artículo 104. 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. La cesión de cartera se ajustará a las siguientes reglas:

a) La cesión total o global 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.

En la cesión parcial, 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. Después de la cesión, la cesionaria deberá tener provisiones técnicas suficientes conforme al artículo 73, y habrá de disponer de los fondos propios admisibles suficientes para cubrir el capital de solvencia obligatorio previsto en el artículo 77.

c) La cesión deberá ser autorizada por el Director General de Seguros y Fondos de Pensiones, previa la publicación del acuerdo de cesión de cartera y el transcurso del plazo de un mes desde el último anuncio durante el cual se podrá ejercer el derecho de oposición. No obstante, podrá prescindirse de dicha información pública cuando se deniegue la autorización por no reunir los requisitos legalmente exigibles para la cesión. Una vez autorizada, la cesión se formalizará en escritura pública, que se inscribirá en el Registro Mercantil.

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.

2. Cuando la cartera que se va a ceder comprenda contratos suscritos en régimen de derecho de establecimiento o de libre prestación de servicios se estará, además, a lo dispuesto en el artículo 105.

Artículo 105. 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 de una entidad aseguradora regulada en este artículo.

Artículo 106. 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 201, o un plan de financiación, conforme al artículo 202, y en tanto se considere que los derechos de los tomadores de seguro no están suficientemente garantizados.

3. 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 cesión si España es el Estado miembro del compromiso o localización del riesgo.

Artículo 107. Cesión de cartera en que participen las sucursales de entidades aseguradoras domiciliadas en terceros países.

La cesión de cartera en que participen las sucursales de entidades aseguradoras domiciliadas en terceros países como cedentes o cesionarias se ajustará a las siguientes reglas:

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, o.
- c) una sucursal establecida en los restantes Estados miembros de una entidad aseguradora española o domiciliada en cualquiera de los restantes Estados miembros.

En todos estos supuestos, la cesión de cartera se sujetará a lo dispuesto en el artículo 104 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. Si la cesionaria es una entidad aseguradora domiciliada o una sucursal establecida en otro Estado miembro, los tomadores del seguro tendrán derecho a resolver los contratos de seguro afectados por la cesión.

2. 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, o.
- b) una sucursal establecida en España de entidades aseguradoras domiciliadas en otros Estados miembros o en terceros países.

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 104. 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 106.

Artículo 108. Cesión de cartera de entidades reaseguradoras.

1. La cesión de cartera de las entidades reaseguradoras españolas se regirá por lo dispuesto en el artículo 104, salvo el apartado 1.a).

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, con los límites que reglamentariamente se determinen.

2. 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.

3. 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.

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 105 y con los mismos efectos en caso de falta de pronunciamiento expreso por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Se denegará la certificación cuando se haya exigido a la entidad reaseguradora un plan de recuperación, conforme al artículo 201, o un plan de financiación, conforme al artículo 202, y en tanto se considere que las obligaciones contractuales de la entidad reaseguradora no están suficientemente garantizadas.

5. 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 2.^a MODIFICACIONES ESTRUCTURALES

Artículo 109. Transformación de entidades aseguradoras.[^]

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

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

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

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

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

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

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

Artículo 110. Fusión de entidades aseguradoras.

1. Cualquiera entidad aseguradora podrá fusionarse en una sociedad anónima de seguros. Las sociedades anónimas de seguros podrán absorber entidades aseguradoras, cualquiera que sea la forma que éstas revistan.

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.

Las mutualidades de previsión social podrán fusionarse con entidades de su misma naturaleza y forma, y únicamente podrán absorber entidades de su misma forma jurídica.

Las entidades aseguradoras no podrán fusionarse con entidades no aseguradoras, ni absorberlas ni ser absorbidas por entidades no aseguradoras.

En la fusión y absorción de entidades aseguradoras será de aplicación lo dispuesto en el artículo 104.1.a), b), c) y d).

2. 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.

3. 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 para la cesión de cartera en el mismo caso.

Artículo 111. Escisión de entidades aseguradoras.

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 Director General de Seguros y Fondos de Pensiones 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 112. Supuestos excepcionales de transformación, fusión y escisión de entidades aseguradoras y reaseguradoras y normativa supletoria.

1. Excepcionalmente, el Director General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá autorizar la transformación, fusión y escisión de entidades aseguradoras en supuestos distintos a los previstos en los ar-

tículos anteriores cuando, atendidas las singulares circunstancias que concurran en la entidad aseguradora que solicite la transformación, fusión o escisión, según los casos, se obtenga un desarrollo más adecuado de la actividad por la entidad aseguradora afectada, siempre que ello no menoscabe sus garantías financieras, los derechos de los asegurados y la transparencia en la asunción de las obligaciones derivadas de los contratos de seguro.

2. En todo lo no regulado expresamente en esta ley y en su reglamento de desarrollo, y en la medida en que no se oponga a ella, se aplicará a la transformación, fusión y escisión de entidades aseguradoras la normativa mercantil y, en concreto, lo dispuesto en la Ley 3/2009, de 3 de abril, sobre modificaciones estructurales de las sociedades mercantiles.

3. En todo lo no regulado expresamente en esta ley, y en la medida en que no se oponga a ella, se aplicará a la fusión y escisión de entidades reaseguradoras la normativa mercantil y, en concreto, lo dispuesto en la Ley 3/2009, de 3 de abril, sobre modificaciones estructurales de las sociedades mercantiles.

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

Artículo 113. Agrupaciones de interés económico y uniones temporales de entidades aseguradoras o reaseguradoras.

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

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

CAPÍTULO VII

Conductas de mercado

SECCIÓN 1.^a PÓLIZAS Y TARIFAS

Artículo 114. Tarifas de primas y bases técnicas.

1. Las tarifas de primas deberán fundamentarse en bases técnicas y en información estadística elaborada

de acuerdo con lo dispuesto en esta ley y en sus normas de desarrollo. Deberán ser suficientes, según hipótesis actuariales razonables, para permitir a la entidad aseguradora satisfacer el conjunto de las obligaciones derivadas de los contratos de seguro y, en particular, constituir las provisiones técnicas adecuadas.

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

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

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

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

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

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

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

La exigencia contenida en el párrafo precedente no podrá constituir para la entidad aseguradora o reaseguradora condición previa para el ejercicio de su actividad.

2. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras tendrán a disposición de la Dirección General de Segu-

ros y Fondos de Pensiones la documentación a que se refiere este artículo en su domicilio social.

SECCIÓN 2.^a OPERACIONES PROHIBIDAS

Artículo 116. Operaciones prohibidas a las entidades aseguradoras.

Quedan prohibidas a las entidades aseguradoras, y su realización determinará su nulidad de pleno derecho, las siguientes operaciones:

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

Artículo 117. Operaciones realizadas sin autorización administrativa.

1. Serán nulos de pleno derecho los contratos de seguro y demás operaciones sometidas a esta ley celebrados o realizados por entidad no autorizada, cuya autorización administrativa haya sido revocada, o que transgredan los límites de la autorización administrativa concedida.

Quien hubiera contratado con ella no estará obligado a cumplir su obligación de pago de la prima y tendrá derecho a la devolución de la prima pagada, salvo que, con anterioridad, haya tenido lugar un siniestro. Si antes de tal devolución acaece un siniestro, amparado por el contrato si hubiera sido válido, nacerá la obligación de la entidad que lo hubiese celebrado de satisfacer una indemnización cuya cuantía se fijará con arreglo a las normas que rigen el pago de la prestación conforme al contrato de seguro, sin perjuicio del deber de indemnizar los restantes daños y perjuicios que hubiera podido ocasionar.

Esta obligación y responsabilidad será solidaria de la entidad y de quienes, desempeñando en la misma cargos de administración o dirección, hubieren autorizado o permitido la celebración de tales contratos u operaciones, todo ello sin perjuicio de la infracción administrativa en la que hubieran podido incurrir tanto la entidad como los mencionados administradores.

2. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones requerirá a cualquier persona física o jurídica que, sin haber obtenido la preceptiva autorización o transgrediendo los límites de la misma, realice operaciones sometidas a esta ley, para que cese inmediatamente en el ejercicio de dicha actividad, y acordará la

publicidad que considere necesaria para información del público.

SECCIÓN 3.^a DEBER DE INFORMACIÓN

Artículo 118. Deber general de información al tomador de seguro.

La entidad aseguradora deberá suministrar al tomador la información a la que se refiere la legislación de contrato de seguro.

Dicha información será accesible, facilitándose en los formatos y canales adecuados a las necesidades de las personas con discapacidad, de forma que puedan acceder efectivamente a su contenido sin discriminaciones y en igualdad de condiciones.

SECCIÓN 4.^a MECANISMOS DE SOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Artículo 119. Tutela judicial y procedimientos arbitrales.

1. Los conflictos que puedan surgir entre tomadores de seguro, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualesquiera de ellos con entidades aseguradoras se resolverán por los jueces y tribunales competentes.

2. Asimismo, podrán someter voluntariamente sus divergencias a decisión arbitral en los términos del artículo 57 del texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre.

3. En cualquier caso, y salvo aquellos supuestos en que la legislación de protección de los consumidores y usuarios lo impida, también podrán someter a arbitraje las cuestiones litigiosas, surgidas o que puedan surgir, en materia de libre disposición conforme a derecho, en los términos de la Ley 60/2003, de 23 de diciembre, de Arbitraje.

Artículo 120. Atención y resolución por las entidades aseguradoras de las quejas y reclamaciones.

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

encargado de atender y resolver las quejas y reclamaciones.

Artículo 121. Defensor del cliente de las entidades aseguradoras.

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

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

SECCIÓN 5.^a OTRAS DISPOSICIONES

Artículo 122. Publicidad.

La publicidad de las entidades aseguradoras se ajustará a lo dispuesto en la Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad, y disposiciones de desarrollo, así como a las normas precisas para su adaptación a las entidades aseguradoras que apruebe el Ministro de Economía y Hacienda.

Artículo 123. Libertad de elección de prestador en los seguros que cubren la prestación de un servicio.

1. En los seguros de asistencia sanitaria, dependencia y de decesos, las entidades aseguradoras garantizarán a los asegurados la libertad de elección del prestador del servicio, dentro de los límites y condiciones establecidos en el contrato.

En todo caso, la entidad aseguradora deberá poner a disposición del asegurado, de forma fácilmente accesible, una relación de prestadores de servicios que garantice una efectiva libertad de elección.

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

Artículo 124. Protección de datos de carácter personal.

1. Las entidades aseguradoras podrán tratar los datos de los tomadores, asegurados, beneficiarios o terceros perjudicados, así como de sus derechohabientes sin necesidad de contar con su consentimiento a los solos efectos de

garantizar el pleno desenvolvimiento del contrato de seguro y el cumplimiento de las obligaciones establecidas en esta ley y en sus disposiciones de desarrollo.

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

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

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

b) para el adecuado abono a los prestadores sanitarios o el reintegro al asegurado o sus beneficiarios de los gastos de asistencia sanitaria que se hubieran llevado a cabo en el ámbito de un contrato de seguro de asistencia sanitaria.

El tratamiento de los datos se limitará en estos casos a aquellos que resulten imprescindibles para el abono de la indemnización o la prestación derivada del contrato de seguro. Los datos no podrán ser objeto de tratamiento para ninguna otra finalidad, sin perjuicio de las obligaciones de información establecidas en esta ley.

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

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

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

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

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

6. En los supuestos de cesión de cartera previstos en la presente ley, así como en los de transformación,

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO VIII

Regimen especial de entidades de dimensión reducida y mutualidades de previsión social

Artículo 125. Ámbito de aplicación.

El régimen especial regulado en este capítulo será de aplicación a las siguientes entidades aseguradoras:

a) Las que conforme a lo dispuesto en el artículo 126 tengan la consideración de entidades de dimensión reducida.

b) Las mutualidades de previsión social que aun cuando no tengan la consideración de entidades de dimensión reducida no hayan obtenido autorización para operar por ramos, en los términos dispuestos en el artículo 127.

Artículo 126. Entidades aseguradoras de dimensión reducida.

1. Las entidades aseguradoras domiciliadas en España que no realicen actividades en régimen de derecho de establecimiento o de libre prestación de servicios en otros Estados miembros ni en terceros países, podrán acogerse al régimen especial regulado en este capítulo, previa comunicación a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, siempre que cumplan todas las condiciones siguientes durante los tres ejercicios anteriores a la solicitud:

a) que los ingresos brutos anuales por primas devengadas no excedan de 5 millones de euros;

b) que 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 exceda de 25 millones de euros;

c) si la entidad aseguradora pertenece a un grupo, que 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 exceda de 25 millones de euros;

d) que la entidad aseguradora no realice 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 artículo 23.4;

e) que las operaciones de reaseguro realizadas por la entidad aseguradora no generen ingresos brutos anuales por primas devengadas de reaseguro aceptado que excedan de 500.000 euros o del 10 por 100 de sus ingresos brutos anuales por primas devengadas, ni un importe bruto de provisiones técnicas del reaseguro aceptado que exceda de 2,5 millones de euros o del 10 por 100 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 entidades que habiéndose acogido al régimen especial regulado en este capítulo superen alguno de los importes enumerados en el apartado anterior durante tres ejercicios consecutivos, quedarán automáticamente sometidas al régimen general a partir del cuarto ejercicio.

3. Las entidades aseguradoras no acogidas previamente al régimen especial regulado en este capítulo podrán optar por acogerse a él cuando lo soliciten a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, acreditando que han cumplido todas las condicio-

nes exigidas en el apartado 1 y que no prevén superar los importes previstos en dicho apartado en los próximos cinco años. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones deberá emitir una resolución favorable, indicando el ejercicio a partir del cual la entidad puede acogerse al mencionado régimen.

4. Las entidades que soliciten la autorización administrativa para el ejercicio de la actividad aseguradora de acuerdo con lo previsto en esta ley, únicamente podrán optar por acogerse al régimen especial si no prevén alcanzar los límites a que hace referencia el apartado 1 en los cinco primeros años de actividad.

Artículo 127. Mutualidades de previsión social que no hayan obtenido autorización para operar por ramos.

1. Las mutualidades de previsión social que aun no teniendo la consideración de entidades de dimensión reducida conforme al artículo anterior no hayan obtenido la autorización para operar por ramos, a la que se refiere el artículo 41, se regirán por lo dispuesto en el régimen especial regulado en este capítulo.

2. Las mutualidades de previsión social a las que se refiere el apartado anterior podrán optar por renunciar a la aplicación del régimen especial y someterse a las disposiciones que con carácter general se establecen en esta ley para las exigencias de fondo mutual, fondos propios, capital de solvencia obligatorio, capital mínimo obligatorio, sistema de gobierno e información pública sobre la situación financiera y de solvencia.

La renuncia al régimen especial deberá comunicarse a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y será irrevocable, salvo que la mutualidad de previsión social pase a tener la consideración de entidad de dimensión reducida conforme a los requisitos del artículo 126.1.

Artículo 128. Condiciones de ejercicio de las entidades a las que se aplica el régimen especial.

Las entidades a las que se refieren los artículos 126 y 127 ajustarán su actuación a las disposiciones de esta ley que les resulten aplicables y sus normas de desarrollo, según su forma jurídica, con las siguientes particularidades:

1. La autorización administrativa no abarcará el ejercicio de actividades en régimen de derecho de establecimiento o libre prestación de servicios en la Unión Europea.

2. El capital social de las sociedades anónimas y cooperativas de seguros que sean entidades de dimensión reducida será el 50 por 100 de las cifras exigidas en el artículo 29.2, con el desembolso mínimo del 50 por 100.

El importe del fondo mutual de las mutuas de seguros que sean entidades de dimensión reducida será el correspondiente al desembolso mínimo de las sociedades anónimas indicado en el párrafo anterior.

El fondo mutual de las mutualidades de previsión social que tengan la condición de entidad de dimensión reducida o que no teniéndola no hayan obtenido autorización administrativa para operar por ramos será de 550.000 euros.

3. Deberán cubrir con fondos propios un capital de solvencia obligatorio cuyo cálculo se ajustará al procedimiento simplificado que se determine reglamentariamente en función de las provisiones técnicas, las primas devengadas, los capitales en riesgo, los impuestos diferidos y los gastos de administración.

4. El capital mínimo obligatorio será la tercera parte del capital de solvencia obligatorio y tendrá como mínimo absoluto 1.100.000 euros, excepto para las entidades cuyos ingresos brutos anuales por primas devengadas sean inferiores a 1.000.000 euros en cuyo caso su capital mínimo obligatorio será el importe del capital social desembolsado o fondo mutual.

5. Los requisitos del sistema de gobierno y de la información pública sobre la situación financiera y de solvencia de estas entidades se ajustarán a lo dispuesto en el reglamento de desarrollo de esta ley.

CAPÍTULO IX

Ejercicio simultáneo de la actividad de seguro de vida y de seguro distinto del de vida

Artículo 129. 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 27, apartados 2 y 3, para realizar operaciones de seguro de vida y operaciones de seguro distinto del de vida deberán llevar una gestión separada de ambas actividades en los términos de lo dispuesto en el artículo 130.

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 en los términos de lo dispuesto en el artículo 130.

Artículo 130. Gestión separada de las operaciones de seguro de vida y de seguros distintos del de vida.

1. 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.

2. Las entidades aseguradoras a las que se refiere el artículo 129 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 nomenclales a que se refiere el párrafo c).

h) 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 párrafo c), la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones aplicará a la actividad deficitaria las medidas previstas en esta ley, con independencia de los resultados obtenidos en la otra actividad.

No obstante lo dispuesto en el párrafo d), 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 lo preceptuado en el apartado 2 determinará para las entidades a las que se refiere el artículo 129.2 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.

CAPÍTULO X

Coaseguro comunitario. Reaseguro limitado

Artículo 131. Régimen del coaseguro comunitario.

1. Las entidades aseguradoras que participen en España en una operación de coaseguro comunitario en calidad de abridoras, así como sus actividades como tales coaseguradoras, se registrarán por las disposiciones aplicables al contrato de seguro por grandes riesgos.

2. Cuando un contrato de seguro pueda calificarse de coaseguro comunitario, las obligaciones que se imponen a las entidades aseguradoras que operen en régimen de libre prestación de servicios en los artículos 55 a 57 se aplicarán únicamente a la entidad abridora de la operación.

3. Las entidades españolas que participen en operaciones de coaseguro comunitario habrán de disponer de datos estadísticos suficientes sobre las operaciones en las que participen en cada uno de los Estados miembros.

Artículo 132. Provisiones técnicas del coaseguro comunitario.

Si una entidad aseguradora española participa en una operación de coaseguro comunitario calculará las provisiones técnicas correspondientes a su participación en la operación de acuerdo con las disposiciones de esta ley y las normas que la desarrollen, si bien el importe de las citadas provisiones técnicas habrá de ser como mínimo igual al importe calculado de acuerdo con las normas a las que estuviera sometida la entidad abridora de la operación.

Artículo 133. Reaseguro limitado.

Las entidades aseguradoras o reaseguradoras que celebren contratos o realicen actividades de reaseguro limitado habrán de tener medios suficientes para identificar, medir, vigilar, gestionar, controlar y notificar adecuadamente los riesgos que deriven de tales contratos o actividades. Reglamentariamente podrán adoptarse disposiciones específicas respecto a los requisitos para el ejercicio de actividades de reaseguro limitado.

CAPÍTULO XI

Condiciones relativas al ejercicio de la actividad por sucursales y filiales de entidades aseguradoras y reaseguradoras de terceros países

Artículo 134. Garantías financieras de las sucursales de entidades aseguradoras y reaseguradoras domiciliadas en terceros países.

Las sucursales de entidades aseguradoras y reaseguradoras domiciliadas en terceros países realizarán su actividad con sometimiento a las disposiciones establecidas en esta ley y sus normas de desarrollo para la entidades domiciliadas en España, salvo las relativas a la actividad en régimen de derecho de establecimiento y en régimen de libre prestación de servicios en la Unión Europea, que en ningún caso les serán aplicables, de modo que sus riesgos siempre deberán estar localizados y sus compromisos asumidos en España.

No obstante lo dispuesto en el apartado anterior, y sin perjuicio de los acuerdos celebrados por la Comunidad Europea con terceros países, se tendrán en cuenta las siguientes normas:

a) A efectos del cálculo del capital de solvencia obligatorio y del capital mínimo obligatorio se tomarán en consideración únicamente sus operaciones en España.

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 el artículo 75.

c) El importe de los fondos propios básicos admisibles no podrá ser inferior a la mitad del mínimo absoluto previsto en el artículo 92.3. La fianza depositada de conformidad con el artículo 60.1.d), 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 135. Régimen de las sucursales de entidades domiciliadas en terceros países, autorizadas en varios Estados miembros.

No obstante lo dispuesto en el artículo 134, y sin perjuicio de los acuerdos celebrados por la Comunidad Europea con terceros países, a las sucursales en España de entidades domiciliadas en terceros países que a su vez tengan sucursales en otros Estados miembros, podrá aplicárseles el siguiente régimen:

a) el capital de solvencia obligatorio previsto en el artículo 134 se calculará en función del conjunto de la actividad global que ejerzan en todos los Estados miembros y, por tanto, se tomará en consideración las

operaciones efectuadas por el conjunto de las sucursales establecidas en la Unión Europea;

b) la fianza prevista en el artículo 60.1.d) se depositará en el Estado miembro de la autoridad supervisora que, conforme lo dispuesto en el apartado 2, 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. Para la aplicación de este régimen, la entidad deberá solicitarlo a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y a las autoridades supervisoras de los otros Estados miembros en que tenga sucursales, proponiendo motivadamente la autoridad supervisora a la que desea someterse, la cual se encargará, en lo sucesivo, de verificar la solvencia de todas las sucursales autorizadas en la Unión Europea para el conjunto de sus operaciones.

La aprobación de la solicitud requerirá el acuerdo de todas las autoridades de supervisión implicadas y el régimen sólo podrá aplicarse desde la fecha en que la autoridad de supervisión elegida, en caso de no ser la española, notifique a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones su compromiso de comprobar la solvencia de todas las sucursales establecidas en la Unión Europea para el conjunto de sus operaciones.

3. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones deberá proporcionar a la autoridad de supervisión encargada de controlar la solvencia la información necesaria respecto de la sucursal establecida en España, a fin de que ésta pueda comprobar la solvencia global.

4. La aplicación de este régimen podrá concluir por decisión de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones o de cualquiera de las otras autoridades de supervisión implicadas. La terminación de la aplicación del régimen afectará a todas las sucursales autorizadas en la Unión Europea. A estos efectos, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones comunicará su decisión al resto de autoridades de supervisión implicadas y, en caso de haberse adoptado la decisión por otra de las autoridades de supervisión implicadas, la terminación en la aplicación del régimen se producirá desde la fecha en que la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones reciba la comunicación de la autoridad supervisora que hubiere adoptado la decisión.

5. A efectos de la aplicación de los artículos 201, 202 y 205.1.a), la autoridad de supervisión encargada de comprobar la solvencia global será equiparada, en cuanto a sus facultades para el conjunto de las sucursales, a las autoridades de supervisión de entidades domiciliadas en la Unión Europea.

6. En caso de revocación de la autorización concedida a la sucursal establecida en España, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones informará de ello a las autoridades de supervisión de los demás Estados miembros.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, una vez recibida la comunicación de revocación de la autorización concedida a una sucursal establecida en otro Estado miembro, adoptará las medidas apropiadas, y si la revocación fuera motivada por insuficiencia de la solvencia global, procederá a revocar la autorización concedida a la sucursal en España.

Artículo 136. Equivalencia del régimen de solvencia de las entidades reaseguradoras de terceros países.

Si, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 172.2. 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), la Comisión Europea decide que el régimen de solvencia de un tercer país se considera equivalente al establecido en la mencionada Directiva, los contratos de reaseguro celebrados con entidades reaseguradoras cuyo domicilio social radique en ese tercer país tendrán igual consideración que los contratos de reaseguro celebrados con una entidad reaseguradora autorizada con arreglo a lo dispuesto en esta ley.

Artículo 137. 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 y a las autoridades de supervisión de los restantes Estados miembros:

1. 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.

2. 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.

TÍTULO IV

Supervisión de entidades aseguradoras y reaseguradoras

CAPÍTULO I

Principios generales

Artículo 138. Alcance de la supervisión.

1. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ejercerá sus funciones de supervisión sobre las entidades aseguradoras y reaseguradoras autorizadas para operar en España, incluidas las actividades que realicen a través de sucursales y en régimen de libre presta-

ción de servicios, así como sobre el resto de entidades y sujetos contemplados en el artículo 2 de la presente ley.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones realizará la supervisión de los grupos de entidades aseguradoras y reaseguradoras de acuerdo con lo establecido en el título V.

2. La supervisión consistirá en la verificación continua del correcto ejercicio de la actividad de seguro o de reaseguro y del cumplimiento de la normativa de supervisión por parte de las entidades aseguradoras o reaseguradoras.

3. Comprenderá la supervisión de la situación financiera y la supervisión de las conductas de mercado.

4. Sin perjuicio de la finalidad principal de esta Ley, establecida en el artículo 1, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones considerará debidamente los efectos de sus decisiones en la estabilidad del sistema financiero, en particular en situaciones de emergencia, teniendo en cuenta la información disponible en el momento oportuno.

En periodos de gran inestabilidad en los mercados financieros, tendrá en cuenta los posibles efectos procíclicos de sus acciones.

Artículo 139. Proporcionalidad de las actuaciones de supervisión.

Las actuaciones de supervisión se realizarán de forma proporcionada a la naturaleza, complejidad y envergadura de los riesgos inherentes a la actividad de las entidades aseguradoras o reaseguradoras.

Artículo 140. Transparencia de la actuación supervisora.

1. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ejercerá la supervisión de las entidades aseguradoras y reaseguradoras de forma transparente y garantizando debidamente la protección de la información confidencial.

2. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones 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 necesarios en el procedimiento de supervisión;

c) datos estadísticos agregados sobre los aspectos fundamentales de la aplicación de las normas prudenciales;

d) la decisión sobre las opciones previstas en la normativa comunitaria;

e) los objetivos de la supervisión y las principales funciones y actuaciones supervisoras.

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.

La información deberá actualizarse con regularidad y será accesible por medios electrónicos.

Artículo 141. Convergencia de prácticas supervisoras.

En el marco de las políticas comunitarias de estabilidad e integración financiera, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones tendrá en cuenta, de manera adecuada, la dimensión europea de la supervisión de las entidades aseguradoras y reaseguradoras mediante la convergencia en los instrumentos y prácticas de supervisión.

A estos efectos, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones participará en las actividades de la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación con arreglo al Reglamento nº 1094/2010, de 24 de noviembre, del Parlamento Europeo y del Consejo por el que se establece una Autoridad Supervisora Europea (Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación).

Artículo 142. Facultades generales de supervisión.

1. En el ejercicio de sus funciones de supervisión de entidades aseguradoras y reaseguradoras y en los términos establecidos en esta ley y en las demás normas reguladoras de los seguros privados, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones tendrá las siguientes facultades:

a) Podrá adoptar las medidas preventivas y correctoras que sean necesarias a fin de garantizar que las entidades aseguradoras y reaseguradoras se atengan a las normas reguladoras de su actividad que deben cumplir.

b) Podrá requerir toda la información que resulte necesaria a efectos del ejercicio de la supervisión, de conformidad con el artículo 143.

c) Podrá desarrollar, con carácter complementario del cálculo del capital de solvencia obligatorio y cuando resulte oportuno, los instrumentos cuantitativos necesarios en el marco del procedimiento de supervisión, a fin de evaluar la capacidad de las entidades aseguradoras y reaseguradoras para hacer frente a posibles sucesos o futuras alteraciones de las condiciones económicas que pudieran incidir negativamente en su situación financiera global. También podrá exigir que las entidades lleven a cabo las pruebas correspondientes.

d) Podrá adoptar todas las medidas previstas en la legislación vigente, cuando resulte pertinente, en relación con las entidades aseguradoras y reaseguradoras, y los miembros de sus órganos de administración o dirección o las personas que los controlen. A tal efecto podrá exigir a tales personas y entidades la aportación de informes de expertos independientes, auditores de sus órganos de control interno o cumplimiento normativo.

2. Las facultades anteriores se podrán ejercer también con respecto a las actividades externalizadas de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

3. Las actuaciones de supervisión se desarrollarán por los funcionarios pertenecientes al Cuerpo Superior de Inspectores de Seguros del Estado con la colaboración de funcionarios pertenecientes a los cuerpos técnicos del Ministerio de Economía y Hacienda, así como de funcionarios expertos informáticos.

4. Las actuaciones de supervisión podrán desarrollarse en el domicilio social de la entidad aseguradora o reaseguradora, en cualquiera de sus sucursales, en donde realice total o parcialmente su actividad, en el domicilio de las entidades que se presuman forman grupo con una entidad aseguradora, en los locales desde donde se presten los servicios, funciones o actividades de seguros y reaseguros cuando estos estén externalizados, y en las oficinas de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones cuando los elementos sobre los que haya de realizarse puedan ser en ellas examinados.

5. Además, la supervisión se podrá llevar a cabo a través del procedimiento de inspección en los términos establecidos en el capítulo IV de este título.

Artículo 143. Información que deberá facilitarse a efectos de supervisión.

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras suministrarán a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones la documentación e información que sean necesarias a efectos del ejercicio de las funciones de supervisión, ya mediante su presentación periódica en la forma que reglamentariamente se determine, ya mediante la atención de requerimientos individualizados que les dirija la citada Dirección General, incluidos los que tengan lugar en el curso de las actuaciones inspectoras.

La información incluirá, al menos, la que resulte necesaria para las siguientes actuaciones en el marco del proceso de supervisión:

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.

2. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá requerir cualquier información relativa a los contratos en poder de intermediarios o a los contratos celebrados con terceros. Asimismo, podrá solicitar información a auditores de cuentas, actuarios y otros expertos externos de las entidades.

3. La información a que se refieren los apartados 1 y 2 comprenderá datos cualitativos o cuantitativos, ya sean datos históricos, actuales o previstos, y ya procedan de

fuentes internas o externas, o cualquier combinación adecuada de ellos, y se ajustará a los siguientes principios:

a) deberá reflejar la naturaleza, la envergadura 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.

4. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán disponer de sistemas y estructuras apropiados para cumplir los requisitos establecidos en los apartados 1 a 4, así como de una política escrita, aprobada por el órgano de administración de la entidad, que garantice la continua adecuación de la información presentada.

Artículo 144. 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 las propias entidades aseguradoras o reaseguradoras, a sus auditores de cuentas y a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

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.

Artículo 145. Supervisión de entidades aseguradoras y reaseguradoras de la Unión Europea que operan en España.

1. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones supervisará la actividad de las entidades ase-

guradoras y reaseguradoras de otros Estados miembros que operen en España en régimen de derecho de establecimiento o de libre prestación de servicio, en cuanto al cumplimiento de las disposiciones que les resulten aplicables por razón de interés general y las del capítulo VII del título III. A estos efectos, estarán sujetas al procedimiento de supervisión por inspección del capítulo IV de este título.

2. Si la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones tuviera motivos para considerar que las actividades de una entidad aseguradora o reaseguradora que opere mediante sucursal o en libre prestación de servicios en España pudieran afectar a su solidez financiera, informará de ello a las autoridades de supervisión del Estado miembro de origen.

Si la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones fuera informada por la autoridad de supervisión de otro Estado miembro de que una entidad aseguradora o reaseguradora española que opere en ese Estado mediante sucursal o en libre prestación de servicios realiza actividades que pudieran afectar a su solidez financiera, comprobará que la entidad observa los principios prudenciales que le resultan exigibles.

Artículo 146. Supervisión de las agencias de suscripción.

Las agencias de suscripción quedan sujetas al control de su actividad en los términos recogidos en este título, cuyas disposiciones les serán de aplicación de forma proporcionada a su naturaleza y a los riesgos derivados de su actividad.

CAPÍTULO II

Supervisión financiera

Artículo 147. Contenido de la supervisión financiera.

1. La supervisión de la situación financiera se basará en un planteamiento prospectivo y orientado al riesgo, y consistirá, en particular, en la comprobación, para el conjunto de actividades de la entidad supervisada, del sistema de gobierno, de la solvencia, de la constitución de provisiones técnicas, de los activos y de los fondos propios admisibles, con arreglo a las normas que resulten de aplicación, y del cumplimiento de todas las obligaciones impuestas en esta ley y sus normas de desarrollo.

Además, cuando se trate de entidades aseguradoras que garanticen la prestación de un servicio, la supervisión se extenderá también a los medios técnicos de que dispongan las entidades para llevar a cabo las operaciones que se hayan comprometido a efectuar.

2. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones revisará y evaluará las estrategias, los procesos y los procedimientos de información establecidos

por las entidades aseguradoras y reaseguradoras a fin de cumplir las disposiciones contenidas en esta ley y en las demás normas reguladoras de los seguros privados.

La revisión y evaluación comprenderá el análisis de los requisitos cualitativos relativos al sistema de gobierno de la entidad, de los riesgos a los que las entidades se enfrentan o podrían enfrentarse, y de la capacidad de dichas entidades para evaluar tales riesgos, teniendo en cuenta el entorno en el que desarrollan su actividad.

3. En particular, en el desarrollo de la supervisión 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.

4. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones evaluará la adecuación de los métodos y prácticas de las entidades aseguradoras y reaseguradoras destinados a determinar posibles sucesos o futuras alteraciones de las condiciones económicas que pudieran incidir negativamente en la situación financiera global de la entidad considerada. Asimismo, evaluará la capacidad de las entidades para resistir esos posibles sucesos o futuras alteraciones de las condiciones económicas.

5. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán subsanar las carencias o deficiencias detectadas en el desarrollo de la supervisión.

6. Las revisiones y evaluaciones a que se hace referencia en los apartados 2, 3 y 4 se llevarán a cabo con regularidad. Reglamentariamente se establecerá el alcance mínimo de las revisiones y evaluaciones atendiendo a la naturaleza, la envergadura y la complejidad de las actividades de la entidad aseguradora o reaseguradora considerada.

Artículo 148. Información sobre fondos propios, capital de solvencia obligatorio y capital mínimo obligatorio.

1. En los términos y con la periodicidad que se fije reglamentariamente, las entidades aseguradoras y reaseguradoras remitirán información a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en relación con:

- a) el cálculo del capital de solvencia obligatorio, de los fondos propios admisibles para su cobertura, y la comparación de ambos;
- b) el cálculo del capital mínimo obligatorio, de los fondos propios admisibles para su cobertura, y la comparación de ambos;

c) los cálculos de los activos, provisiones técnicas u otros pasivos, y de los fondos propios complementarios, que sean considerados en los dos elementos anteriores;

d) las informaciones cuantitativas o cualitativas que se determinen por el Ministro de Economía y Hacienda.

2. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones supervisará dicha información de acuerdo con las disposiciones de esta ley y sus normas de desarrollo, y de conformidad con las directrices y recomendaciones emanadas de la Autoridad Europea de Supervisores de Seguros y Pensiones de Jubilación.

3. Adicionalmente, la entidad aseguradora o reaseguradora estará obligada a remitir la información a que se refiere el apartado 1 cuando su perfil de riesgo o la composición de los fondos propios pueda haberse apartado significativamente de las hipótesis en las que se basó la última información presentada a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

La entidad dispondrá del plazo de un mes para remitir la nueva información contado desde el momento en el que haya o debiera haber detectado la variación significativa en el perfil de riesgo.

Reglamentariamente se fijarán las variaciones en el perfil de riesgo que deben considerarse significativas.

Sin perjuicio de la obligación establecida en el apartado 3, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá exigir a la entidad aseguradora o reaseguradora que vuelva a elaborar y presentar nuevos cálculos en relación con la información a que se refiere el apartado 1, cuando haya indicios de que el perfil de riesgo de la entidad haya variado significativamente desde la fecha de referencia de la última información presentada ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

CAPÍTULO III

Supervisión de conductas de mercado

Artículo 149. Contenido de la supervisión de conductas de mercado.

La supervisión de las conductas de mercado velará por la transparencia y el desarrollo ordenado del mercado de seguros, la libertad de los asegurados para decidir la contratación de los seguros y, en general, la protección de los asegurados, promoviendo la difusión de cuanta información sea necesaria para asegurar la consecución de esos fines, de conformidad con lo dispuesto en esta ley y en sus normas de desarrollo.

La actuación de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones se entenderá sin perjuicio de la aplicación de la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia, a las prácticas contrarias a la libertad de competencia, en los términos que en ella se establecen.

Artículo 150. Protección administrativa.

1. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones atenderá las quejas y reclamaciones que presenten los tomadores, asegurados, beneficiarios y terceros perjudicados, que estén relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, y que deriven de presuntos incumplimientos por las entidades reclamadas de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas en el mercado de seguros.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones resolverá las quejas y reclamaciones presentadas mediante informes motivados, que no tendrán en ningún caso carácter de acto administrativo recurrible.

2. El procedimiento de 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 de Reforma del Sistema Financiero, y sus normas de desarrollo.

3. La desatención de los requerimientos efectuados por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones derivados de los informes emitidos por el servicio de reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones dará lugar, según los casos, a la imposición de las sanciones administrativas correspondientes a las infracciones tipificadas en el título VIII de esta ley o a la prohibición regulada en el artículo 151.

4. Cuando se aprecien indicios de incumplimientos reiterados o graves de las normas de transparencia y protección a la clientela o de las buenas prácticas en el mercado de seguros por parte de una entidad aseguradora, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones adoptará las medidas que correspondan en el marco de un procedimiento de supervisión.

Artículo 151. Prohibición de pólizas y tarifas.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá prohibir mediante resolución la utilización de las pólizas y tarifas de primas que no cumplan lo dispuesto en los artículos 114 y 115. 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. Previamente a la iniciación del procedimiento administrativo en que se acuerde la referida prohibición, la citada Dirección General podrá requerir a la entidad aseguradora para que acomode sus pólizas o tarifas de primas a lo dispuesto en los citados artículos.

CAPÍTULO IV

Supervisión por inspección

Artículo 152. Actuaciones de inspección.

1. La supervisión se podrá desarrollar mediante el procedimiento de inspección.

En este caso, las actuaciones se realizarán por los funcionarios del Cuerpo Superior de Inspectores de Seguros del Estado. Los funcionarios pertenecientes a los cuerpos técnicos del Ministerio de Economía y Hacienda, así como los funcionarios expertos informáticos, sólo podrán realizar actuaciones inspectoras en los términos que se determinen en el reglamento de desarrollo de esta ley. Los funcionarios de la Inspección de Seguros del Estado, en el desempeño de sus funciones, tendrán la condición de autoridad pública y vendrán obligados al deber de secreto profesional, incluso una vez terminado el ejercicio de su función pública.

Para el correcto ejercicio de sus funciones podrán examinar los libros, registros y documentos, sea cual fuere su soporte, incluidos los programas informáticos y los archivos magnéticos, ópticos o de cualquier otra clase, relativos a las operaciones de la entidad, en los términos en que se desarrolle reglamentariamente. Asimismo podrá pedir que les sea presentada o entregada una copia a los efectos de su incorporación en el informe de inspección, y aquella estará obligada a ello y a darles las máximas facilidades para el desempeño de su cometido. Si la persona o entidad inspeccionada tuviera motivos fundados, podrá oponerse a la entrega de una copia de la documentación, aduciendo sus razones por escrito para su incorporación en el informe de inspección.

2. Los funcionarios de la Inspección de Seguros del Estado tendrán acceso al domicilio social y a las sucursales, locales y oficinas en que se desarrollen actividades por la persona inspeccionada, por la entidad o por las entidades que se presuma forman grupo; tratándose del domicilio, y en caso de oposición, precisarán de la pertinente autorización judicial y, en el caso de otras dependencias, de la del Director General de Seguros y Fondos de Pensiones.

3. Las actuaciones de inspección se documentarán en actas de inspección que tendrán el contenido y la forma que se determine reglamentariamente. En todo caso, formarán parte de las actas de inspección a todos los efectos, sus anexos y las diligencias extendidas por el inspector durante su actividad comprobadora.

Las actas de inspección tienen naturaleza de documentos públicos y harán prueba de los hechos en ellas consignados y comprobados por el inspector, salvo que se acredite lo contrario.

4. Quedan sujetos a las actuaciones de la Inspección de Seguros del Estado quienes realicen operaciones que puedan, en principio, calificarse como de seguros, para comprobar si ejercen la actividad sin la autorización administrativa previa.

Artículo 153. Procedimiento de supervisión por inspección.

El procedimiento administrativo de supervisión por inspección se ajustará a los siguientes trámites:

a) Se iniciará por acuerdo del Director General de Seguros y Fondos de Pensiones en el que se determinarán los aspectos que han de ser objeto de inspección.

b) El acta de inspección será notificada a la persona interesada, quien dispondrá de quince días para formular las alegaciones y proponer las pruebas que estime pertinentes en defensa de su derecho ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. Si se propusieran pruebas y estas fueran admitidas, deberán practicarse en un plazo no superior a diez días.

c) Si, tras las alegaciones de la entidad interesada y, en su caso, la práctica de la prueba, se realizaran nuevas actuaciones de instrucción del procedimiento administrativo de supervisión por inspección, se recogerán en un acta complementaria y se dará a aquélla nuevo trámite de audiencia por término de ocho días.

d) A la vista de lo actuado, el Director General de Seguros y Fondos de Pensiones dictará resolución que pondrá fin a la vía administrativa.

e) En el caso de que el acta de inspección contenga propuesta de adopción de medidas correctoras, de medidas de control especial, de revocación de la autorización, o de disolución administrativa de la entidad aseguradora o reaseguradora, la resolución adoptará, si hubiera lugar a ello, las medidas correctoras o de control especial pertinentes, iniciará el procedimiento de disolución administrativa de la entidad aseguradora o reaseguradora, o de revocación de la autorización administrativa.

f) Las actuaciones inspectoras previas al levantamiento del acta tendrán, desde el acuerdo de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones por el que se ordene la inspección, la duración que sea precisa para el adecuado cumplimiento del mandato contenido en la orden de inspección.

Una vez notificada el acta de inspección, el plazo para notificar la resolución será de seis meses. En el caso previsto en el párrafo c) este plazo se computará a partir de la notificación del acta complementaria.

CAPÍTULO V

Medidas correctoras

Artículo 154. Exigencia de incremento del importe de las provisiones técnicas.

1. A requerimiento de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán demostrar la adecuación del nivel de sus provisiones técnicas, así como la aplicabilidad y pertinencia de los métodos empleados, y la idoneidad de los datos estadísticos de base utilizados.

2. En la medida en que el importe y el cálculo de las provisiones técnicas no se atenga a lo previsto en las disposiciones aplicables, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá exigir a dichas entidades que incrementen el importe de las provisiones técnicas hasta situarlas en el nivel exigido.

Tales requerimientos no constituirán una medida de control especial de las reguladas en el capítulo II del

título VI. Las facultades de supervisión en relación con las provisiones técnicas dentro de un procedimiento de medidas de control especial serán de aplicación sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo anterior.

Artículo 155. Exigencia de capital de solvencia obligatorio adicional.

1. Tras las actuaciones de supervisión, y con carácter excepcional, el Director General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá exigir a la entidad aseguradora o reaseguradora supervisada, mediante resolución motivada, un capital adicional, en los siguientes supuestos:

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, en un plazo adecuado, del modelo 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 esta ley o en sus normas de desarrollo, y esas 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 misma, no pueda subsanar suficientemente las deficiencias en un plazo adecuado.

2. En los supuestos señalados en el apartado 1, párrafos a) y b), el capital adicional se calculará de tal forma que el capital de solvencia obligatorio de la entidad cumpla lo dispuesto en el artículo 77.

En los supuestos señalados en el apartado 1, párrafo c), el capital adicional será proporcional a los riesgos significativos derivados de las deficiencias que dieron lugar a la resolución del Director General de Seguros y Fondos de Pensiones de imponer dicho capital adicional.

3. En los supuestos señalados en el apartado 1, párrafos b) y c), la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones verificará que la entidad aseguradora o reaseguradora procura por todos los medios subsanar las deficiencias que hayan llevado a imponer el 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.

5. 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.

6. La exigencia de capital adicional a que se refiere el apartado 1 será revisada, al menos, una vez al año y se suprimirá por resolución del Director General de Seguros y Fondos de Pensiones cuando la entidad haya subsanado las deficiencias que con arreglo al citado apartado 1 determinaron su exigencia.

7. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones facilitará anualmente a la Autoridad Europea de Supervisores de Seguros y Pensiones de Jubilación (EIOPA) 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.

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 apartado 1, párrafos a), b) y c).

8. Las resoluciones del Director General de Seguros y Fondos de Pensiones en un procedimiento de medidas correctoras ponen fin a la vía administrativa.

CAPÍTULO VI

Deber de secreto profesional y uso de información confidencial

Artículo 156. Deber de secreto profesional.

1. Salvo los datos inscribibles en el registro administrativo al que se refiere el artículo 36, los datos, documentos e informaciones que obren en poder del Ministerio de Economía y Hacienda en virtud de cuantas funciones le encomienda esta ley tendrán carácter reservado.

Todas las personas que ejerzan o hayan ejercido una actividad de ordenación y supervisión de entidades aseguradoras y reaseguradoras, así como aquellas a quie-

nes el Ministerio de Economía y Hacienda haya encomendado funciones respecto de dichas entidades, tendrán obligación de guardar secreto profesional sobre las informaciones confidenciales que reciban a título profesional en el ejercicio de tal función. El incumplimiento de esta obligación determinará las responsabilidades penales y las demás previstas por las leyes. Estas personas no podrán prestar declaración ni testimonio ni publicar, comunicar o exhibir datos o documentos reservados, ni siquiera después de haber cesado en el servicio, salvo permiso expreso otorgado por el órgano competente del Ministerio de Economía y Hacienda que en ningún caso podrá referirse a los datos de carácter personal. Si dicho permiso no fuera concedido, la persona afectada mantendrá el secreto y quedará exenta de la responsabilidad que de ello emane.

El Ministerio de Economía y Hacienda sólo podrá utilizar la información confidencial para el ejercicio de las potestades de supervisión que le encomienda esta ley.

2. Se exceptúan de la obligación de secreto establecida en el apartado anterior los siguientes supuestos:

- a) Cuando el interesado consienta expresamente la difusión, publicación o comunicación de los datos.
- b) La publicación de datos agregados con fines estadísticos, o las comunicaciones en forma sumaria o agregada de manera que las entidades individuales no puedan ser identificadas ni siquiera indirectamente.
- c) Las informaciones requeridas por las autoridades judiciales competentes en un proceso penal.
- d) Las informaciones que, en el marco de los procedimientos de concurso a que se encuentre sometida una entidad aseguradora o reaseguradora, sean requeridas por las autoridades judiciales, siempre que no versen sobre terceros interesados en la rehabilitación de la entidad.
- e) Las informaciones que, en el marco de los recursos administrativos o procesos contencioso-administrativos en que se impugnen resoluciones administrativas dictadas en el ejercicio de las potestades de supervisión de la actividad de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, sean requeridas por las autoridades administrativas o judiciales competentes.

Las autoridades judiciales que reciban del Ministerio de Economía y Hacienda información de carácter reservado estarán obligadas a adoptar las medidas pertinentes que garanticen la reserva durante la sustanciación del proceso de que se trate.

f) Las informaciones requeridas por las comisiones parlamentarias de investigación, en los términos establecidos por su legislación específica. El acceso de las Cortes Generales a la información sometida al deber de secreto profesional se realizará a través del Ministerio de Economía y Hacienda, en la forma establecida en el apartado 1.

Artículo 157. Intercambio de información confidencial.

1. No obstante lo dispuesto en el artículo anterior, las informaciones confidenciales podrán ser suminis-

tradas a las siguientes personas y entidades para facilitar el cumplimiento de sus respectivas funciones, las cuales estarán a su vez obligadas al deber de secreto profesional conforme a lo dispuesto en dicho artículo.

- a) Las autoridades competentes para la supervisión de las entidades aseguradoras y demás entidades financieras en los restantes Estados miembros.
- b) El Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores y los demás entes u órganos encargados de la supervisión de las cuentas y de la solvencia de entidades financieras.
- c) El Consorcio de Compensación de Seguros en sus funciones de liquidador de entidades aseguradoras, y de fondo de garantía.
- d) Las autoridades responsables de la lucha contra el blanqueo de capitales; la Administración tributaria respecto de las comunicaciones que de modo excepcional puedan realizarse en virtud de lo dispuesto en los artículos 93 y 94 de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria, previa autorización indelegable del Ministro de Economía y Hacienda.
- e) Los auditores de cuentas de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y sus grupos, y el Instituto de Contabilidad y Auditoría de Cuentas.

2. Asimismo, las informaciones confidenciales podrán ser recibidas de las personas y entidades referidas en el apartado 1. Las informaciones confidenciales así recibidas, así como las obtenidas por la inspección de sucursales de entidades aseguradoras y reaseguradoras españolas establecidas en otros Estados miembros, no podrán ser objeto de la comunicación a que se refiere dicho apartado 1, salvo acuerdo expreso de la autoridad competente que haya comunicado las informaciones o de la autoridad competente del Estado miembro de la sucursal, respectivamente.

Artículo 158. Acuerdos de cooperación con terceros países.

1. Los acuerdos de cooperación en los que se prevea el intercambio de información con las autoridades competentes para la supervisión de las entidades aseguradoras, reaseguradoras y demás entidades financieras o con otras autoridades u órganos de terceros países requerirán que la información suministrada quede protegida por garantías de secreto profesional al menos equivalentes a las contempladas en el artículo 156, y que el intercambio de información tenga por objeto el cumplimiento de las labores de supervisión de dichas autoridades.

2. Cuando la información tenga su origen en otro Estado miembro no podrá ser revelada sin la conformidad expresa de las autoridades competentes que la hayan facilitado y, en su caso, únicamente con la finalidad para la que dichas autoridades hayan dado su conformidad.

TÍTULO V

Supervisión de grupos de entidades aseguradoras y reaseguradoras

CAPÍTULO I

Disposiciones generales sobre grupos

Artículo 159. Definiciones y normas sobre la supervisión de grupos de entidades aseguradoras y reaseguradoras.

1. A efectos de lo dispuesto en este título, se entenderá por:

1) Entidad matriz: la definida como tal en el artículo 6, así como cualquier entidad que, a juicio de las autoridades de supervisión, ejerza de manera efectiva una influencia dominante en otra entidad.

2) Entidad filial: la definida como tal en el artículo 6, así como cualquier entidad sobre la que, a juicio de las autoridades de supervisión, una entidad matriz ejerza de manera efectiva una influencia dominante.

3) Participación: la definida como tal en el artículo 6, así como la posesión, directa o indirecta, de derechos de voto o de capital en una entidad sobre la que, a juicio de las autoridades de supervisión, se ejerce de manera efectiva una influencia notable.

4) Entidad participante: una entidad matriz u otra entidad que posea una participación, o bien toda entidad vinculada a otra por hallarse sujetas a una dirección única o porque sus órganos de administración, de dirección o de control, se compongan mayoritariamente de las mismas personas.

5) Entidad vinculada: una entidad que sea filial u otra entidad en la que se posea una participación o que esté vinculada a otra por hallarse sujetas a una dirección única o porque sus órganos de administración, de dirección o de control, se compongan mayoritariamente de las mismas personas.

6) Grupo: todo conjunto de entidades que:

a) esté integrado por una entidad participante, sus filiales y las entidades en las que la participante o sus filiales posean una participación, así como las entidades vinculadas entre sí por hallarse sujetas a una dirección única o porque sus órganos de administración, de dirección o de control, se compongan mayoritariamente de las mismas personas; o

b) se base en un reconocimiento, contractual o de otro tipo, de vínculos financieros sólidos y sostenibles entre esas entidades, que puede incluir mutuas, siempre que:

1.º una de esas entidades, que será considerada la entidad matriz, ejerza efectivamente, mediante coordinación centralizada, una influencia dominante en las decisiones, incluidas las decisiones financieras, de

todas las entidades que forman parte del grupo, que se considerarán entidades filiales; y.

2.º que el establecimiento y disolución de dicha relación, a los efectos del presente título, estén sometidos a la aprobación previa del supervisor del grupo.

7) Supervisor de grupo: la autoridad de supervisión responsable de la supervisión de grupo, determinada con arreglo a lo dispuesto en los artículos 162 y 163.

8) Sociedad de cartera de seguros: una entidad matriz cuya actividad principal consista en adquirir y poseer participaciones en filiales que sean exclusiva o principalmente entidades aseguradoras o reaseguradoras, incluyendo entidades domiciliadas en terceros países cuando en este caso al menos una de las filiales esté domiciliada en la Unión Europea, y que no sea una sociedad financiera mixta de cartera a efectos de lo dispuesto en el artículo 2.7 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.

9) Sociedad mixta de cartera de seguros: una entidad matriz, distinta de una entidad aseguradora, de una entidad aseguradora de un tercer país, de una entidad reaseguradora, de una entidad reaseguradora de un tercer país, de una sociedad de cartera de seguros o de una sociedad financiera mixta de cartera a efectos de lo dispuesto en el artículo 2.7 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.

10) Operaciones intragrupo: todas las operaciones en función de las cuales una entidad aseguradora o reaseguradora depende directa o indirectamente de otras entidades del mismo grupo o de cualquier persona física o jurídica vinculada estrechamente a las entidades de ese grupo para el cumplimiento de una obligación, sea o no contractual, y tenga o no por objeto un pago.

2. Las disposiciones de esta ley sobre la supervisión de grupos de entidades aseguradoras y reaseguradoras se aplicarán sin perjuicio de las obligaciones que se derivan de las normas de supervisión para las entidades consideradas individualmente.

Artículo 160. Entidades sujetas a la supervisión de grupo.

Estarán sujetas a la supervisión de grupo:

a) las entidades aseguradoras o reaseguradoras que sean entidad participante en, al menos, una entidad aseguradora o reaseguradora, incluso en una entidad aseguradora o reaseguradora de un tercer país;

b) las entidades aseguradoras o reaseguradoras cuya matriz sea una sociedad de cartera de seguros con domicilio social en la Unión Europea;

c) las entidades aseguradoras o reaseguradoras cuya matriz sea una sociedad de cartera de seguros que tenga su domicilio social fuera de la Unión Europea, o una entidad aseguradora o reaseguradora de un tercer país;

d) las entidades aseguradoras o reaseguradoras cuya matriz sea una sociedad mixta de cartera de seguros.

Artículo 161. **Ámbito de aplicación de la supervisión de grupo.**

1. La supervisión de grupo no implicará el ejercicio de funciones de supervisión sobre las entidades aseguradoras o reaseguradoras de un tercer país, sobre sociedades de cartera de seguros, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 195.2, o sobre sociedades mixtas de cartera de seguros consideradas individualmente.

2. Cuando la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones sea el supervisor de grupo podrá acordar que no se incluya a una entidad en la supervisión de grupo, en los siguientes supuestos:

a) cuando la entidad esté domiciliada en un tercer país en el que existan impedimentos legales para la remisión de la información necesaria, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 185;

b) cuando la entidad presente un interés insignificante en atención a los objetivos de la supervisión de grupo; o.

c) cuando la inclusión de la entidad resulte inadecuada o induzca a error en relación con los objetivos de la supervisión de grupo.

No obstante, aun cuando, individualmente consideradas, varias entidades del mismo grupo puedan excluirse al amparo de lo previsto en el párrafo b), dichas entidades deberán incluirse si conjuntamente presentan interés en cuanto a los objetivos de la supervisión de grupo.

En los supuestos de los párrafos b) y c), la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, antes de acordar la no inclusión de la entidad en el ámbito de la supervisión de grupo, consultará a las demás autoridades de supervisión afectadas.

Acordada por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones la no inclusión en la supervisión de grupo de una entidad aseguradora o reaseguradora que tenga su domicilio social en otro Estado miembro, en virtud de los supuestos de los párrafos b) o c), las autoridades de supervisión del Estado miembro donde esté domiciliada la entidad no incluida podrán solicitar a la entidad española que figure a la cabeza del grupo toda información necesaria para la supervisión de la entidad aseguradora o reaseguradora considerada.

3. Cuando la autoridad de supervisión de otro Estado miembro, que sea supervisor de grupo, acuerde la no inclusión de una entidad aseguradora o reaseguradora española en la supervisión de grupo en virtud de supuestos análogos a los previstos en los párrafos b) o c) del apartado anterior, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá solicitar a la entidad que figure a la cabeza del grupo toda información que pueda facilitar la supervisión de la entidad aseguradora o reaseguradora española que no ha sido incluida en la supervisión de grupo.

CAPÍTULO II

Ejercicio de la supervisión de grupos

SECCIÓN 1.^a FUNCIONES Y FACULTADES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUROS Y FONDOS DE PENSIONES COMO SUPERVISOR DE GRUPO

Artículo 162. **Ejercicio de las funciones de supervisor de grupo por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.**

1. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ejercerá las funciones de supervisor de grupo cuando todas las entidades del grupo tengan su domicilio social en España.

2. Cuando no todas las entidades del grupo tengan su domicilio social en España, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ejercerá las funciones de supervisor de grupo en los siguientes casos:

a) cuando a la cabeza del grupo figure una entidad aseguradora o reaseguradora que tenga su domicilio social en España;

b) cuando a la cabeza del grupo figure una sociedad de cartera de seguros, si todas las entidades aseguradoras o reaseguradoras filiales de la sociedad de cartera de seguros tienen su domicilio social en España;

c) cuando a la cabeza del grupo figure una sociedad de cartera de seguros que tenga su domicilio social en España, si alguna de las entidades aseguradoras o reaseguradoras filiales de la sociedad de cartera de seguros tiene también su domicilio social en España;

d) cuando a la cabeza del grupo figuren varias sociedades de cartera de seguros con domicilio social en España y en otros Estados miembros, si tiene su domicilio social en España la entidad aseguradora o reaseguradora cuyo balance total sea el mayor de todas las entidades aseguradoras y reaseguradoras con domicilio social en la Unión Europea;

e) cuando varias entidades aseguradoras o reaseguradoras con domicilio social en distintos Estados miembros tienen como matriz a una misma sociedad de cartera de seguros que no tenga domicilio social en España ni en otro Estado donde haya una filial, si tiene su domicilio social en España la entidad aseguradora o reaseguradora cuyo balance total sea mayor;

f) cuando el grupo carezca de matriz, o en cualquier otra circunstancia no contemplada en los párrafos a) a e), si tiene su domicilio social en España la entidad aseguradora o reaseguradora cuyo balance total sea mayor.

3. Aun no dándose las circunstancias indicadas en el apartado 2 la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá asumir las funciones de supervisor de grupo si existe acuerdo entre todas las autoridades de supervisión afectadas, incluida la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, acerca de que esa

atribución resulta 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.

La asunción de las funciones de supervisor de grupo fuera de los casos indicados en el apartado 2 requerirá resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dictada previa consulta a las demás autoridades de supervisión afectadas y con su acuerdo; asimismo se consultará previamente al grupo objeto de supervisión. En su decisión, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones tendrá en consideración el informe de la Autoridad Europea de Supervisores de Seguros y Pensiones de Jubilación (EIOPA), si lo hubiera solicitado o si lo hubiera hecho otra autoridad supervisora afectada, y explicará cualquier desviación significativa con respecto a dicho informe.

Si no se hubiera alcanzado una decisión conjunta entre todas las autoridades de supervisión afectadas para que la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones asuma la función de supervisor de grupo más allá de los supuestos previstos en el apartado 2, la citada Dirección General se abstendrá de ejercer la función de supervisor de grupo.

Artículo 163. Excepciones al ejercicio de las funciones de supervisor de grupo por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

1. Aun dándose las circunstancias indicadas en el artículo 162.2 si existe acuerdo entre todas las autoridades de supervisión afectadas, incluida la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, ésta podrá no asumir 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.

La no asunción de las funciones de supervisor de grupo requerirá resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dictada previa consulta a las demás autoridades de supervisión afectadas y con su acuerdo; asimismo, se consultará previamente al grupo objeto de supervisión. En su decisión, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones tendrá en consideración el informe de la Autoridad Europea de Supervisores de Seguros y Pensiones de Jubilación (EIOPA), si lo hubiera solicitado o si lo hubiera hecho otra autoridad supervisora afectada y explicará cualquier desviación significativa con respecto a dicho informe.

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 162.2, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ejercerá la función de supervisor de grupo.

Artículo 164. Facultades de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones como supervisor de grupo.

1. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones cuando sea supervisor de grupo tendrá las siguientes facultades.

a) la coordinación de la recopilación y la difusión de información pertinente o necesaria para las situaciones corrientes y de emergencia, incluida la difusión de información que revista importancia para la función de las autoridades de supervisión;

b) la supervisión y evaluación de la situación financiera del grupo;

c) la comprobación de que el grupo cumple las disposiciones sobre la solvencia y la concentración de riesgo, y sobre las operaciones intragrupo;

d) el examen del sistema de gobierno del grupo y de si los miembros del órgano de administración o dirección de la entidad participante cumplen los requisitos establecidos en los artículos 33 y 195.2;

e) la planificación y coordinación, mediante reuniones celebradas al menos con periodicidad anual o mediante otros medios apropiados, de las actividades de supervisión en las situaciones corrientes y de emergencia, en cooperación con las autoridades de supervisión afectadas y teniendo en cuenta el carácter, la dimensión y la complejidad de los riesgos inherentes a la actividad de todas las entidades que forman parte del grupo;

f) la dirección del proceso de validación de los modelos internos utilizados a nivel de grupo, conforme a lo dispuesto en el artículo 180, y del proceso destinado a autorizar la aplicación del régimen de grupos con gestión centralizada de riesgos;

g) las demás funciones, medidas y decisiones asignadas al supervisor de grupo en esta ley y en las demás normas que resulten de aplicación.

2. Será de aplicación a la supervisión de grupos, lo dispuesto en los capítulos I, IV y VI del título IV, en relación a la supervisión de entidades aseguradoras o reaseguradoras.

3. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá celebrar acuerdos de coordinación con las otras autoridades de supervisión afectadas por la supervisión de un grupo de entidades aseguradoras o reaseguradoras. Sin perjuicio de las obligaciones 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 entre autoridades y la cooperación entre ellas.

Los acuerdos de coordinación podrán encomendar tareas adicionales al supervisor de grupo o a las demás autoridades de supervisión 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 esta ley.

Artículo 165. Acceso a la información y verificación.

1. Las personas físicas y jurídicas incluidas en el ámbito de la supervisión de grupo, y sus entidades vinculadas y participantes deberán intercambiarse toda la información que resulte pertinente a efectos de la supervisión de grupo.

2. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, tendrá acceso a toda información que resulte pertinente a efectos del ejercicio de la supervisión de grupo y ello con independencia de la naturaleza de la entidad afectada, en los términos establecidos para la supervisión de entidades individuales en los artículos 142 y 143.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones sólo podrá dirigirse directamente para solicitar información a entidades del grupo distintas de la entidad aseguradora o reaseguradora sujeta a supervisión de grupo, si tal información ha sido solicitada a ésta y no se ha facilitado en el plazo requerido.

3. Cuando de las relaciones económicas, financieras o de gestión de una entidad aseguradora o reaseguradora con otras entidades quepa presumir la existencia de un grupo de entidades aseguradoras sujeto a supervisión según lo dispuesto en esta ley, sin que las entidades hayan procedido a calcular el capital de solvencia obligatorio del grupo, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, podrá solicitar información a estas entidades, o inspeccionarlas, a los efectos de determinar la procedencia de este cálculo.

4. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá verificar la información solicitada en los locales de la entidad aseguradora o reaseguradora sujeta a supervisión de grupo, así como en los locales de sus entidades vinculadas, en los de su entidad matriz, en los de otras entidades vinculadas con la entidad matriz y en los de las entidades que se presume forman grupo.

5. Si la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones considera pertinente verificar la información referida a una entidad, ya sea o no regulada, que forme parte de un grupo 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.

6. Cuando la autoridad supervisora de otro Estado miembro considere pertinente verificar la información referida a una entidad, ya 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 hacerlo directamente. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones informará al supervisor de grupo de la decisión adoptada.

SECCIÓN 2.^a COLABORACIÓN CON OTRAS AUTORIDADES DE SUPERVISIÓN

Artículo 166. 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 la entidad aseguradora o reaseguradora afronte dificultades financieras.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones facilitará a las demás autoridades supervisoras afectadas, y demandará de éstas, toda información pertinente para permitir y facilitar el ejercicio de las labores de supervisión respectivas. La información a comunicar incluirá la referente a actuaciones del grupo y de las autoridades supervisoras, y la información proporcionada por el grupo.

2. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones convocará a todas las autoridades de supervisión que participen en la supervisión de grupo como mínimo en las circunstancias siguientes:

a) cuando tenga constancia de un incumplimiento importante respecto del capital de solvencia obligatorio o del capital mínimo obligatorio de una entidad aseguradora o reaseguradora individual;

b) cuando tenga constancia de un incumplimiento importante respecto del capital de solvencia obligatorio al nivel de grupo calculado sobre la base de datos consolidados, o del capital de solvencia obligatorio agregado del grupo, cualquiera que sea el método de cálculo que se utilice;

c) cuando concurran o hayan concurrido otras circunstancias excepcionales.

Artículo 167. Consulta entre las autoridades de supervisión.

1. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones consultará con las otras autoridades supervisoras que puedan verse afectadas, con carácter previo a la adopción de una decisión, en relación con:

a) la modificación de la estructura accionarial, organizativa o directiva de las entidades aseguradoras y reaseguradoras de un grupo sujeta a autorización previa;

b) las sanciones importantes, la exigencia de un capital adicional al capital de solvencia obligatorio, la

imposición de límites en el uso de un modelo interno para el cálculo del capital de solvencia obligatorio, u otras medidas extraordinarias.

En relación con lo establecido en el párrafo b), se consultará siempre al supervisor de grupo.

Además, siempre que una decisión se base en información recibida de otras autoridades supervisoras, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones les consultará antes de adoptar dicha decisión.

2. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá no realizar esa consulta en casos de urgencia o si considera que dicha consulta podría menoscabar la eficacia de la decisión. En este supuesto, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones informará a las otras autoridades de supervisión afectadas.

Artículo 168. Información solicitada a otras autoridades supervisoras.

1. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, podrá pedir a las autoridades supervisoras del Estado miembro en el que la entidad matriz tenga su domicilio social que soliciten a esa entidad toda información que resulte pertinente para el ejercicio de sus derechos y deberes de coordinación de la supervisión de grupo, y le faciliten dicha información.

2. Cuando la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, como supervisor de grupo, necesite cualquier información que haya sido facilitada ya a otras autoridades supervisoras, solicitará inicialmente de éstas la citada información.

Artículo 169. Cooperación con las autoridades supervisoras de las entidades de crédito y de empresas de servicios de inversión.

Si una entidad aseguradora o reaseguradora y una entidad de crédito, una empresa de servicios de inversión, o ambas, están directa o indirectamente vinculadas o cuentan con una entidad participante común, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones cooperará con las autoridades de supervisión de estas últimas, suministrándoles y requiriendo de ellas, sin perjuicio de sus respectivas competencias, toda información que pueda simplificar su labor.

SECCIÓN 3.^a NIVELES DE SUPERVISIÓN

Artículo 170. Entidad matriz última en la Unión Europea.

1. Cuando una entidad aseguradora o reaseguradora participante o una sociedad de cartera de seguros, que tengan domicilio social en España, sea a su vez filial de otra entidad aseguradora o reaseguradora o de otra sociedad de cartera de seguros matriz que tenga su

domicilio social en otro Estado miembro, la supervisión de grupo se realizará exclusivamente al nivel de la entidad aseguradora o reaseguradora matriz o de la sociedad de cartera de seguros última con domicilio social en ese otro Estado miembro.

2. La supervisión de grupo sobre una entidad aseguradora o reaseguradora matriz o una sociedad de cartera de seguros que tengan su domicilio social en España y sea matriz última a nivel de la Unión Europea abarcará la totalidad de las entidades que formen parte del grupo.

Artículo 171. Subgrupo nacional de entidades aseguradoras o reaseguradoras.

1. Cuando una entidad aseguradora o reaseguradora participante o una sociedad de cartera de seguros que tengan su domicilio social en España formen parte a su vez de un grupo cuya matriz última tenga su domicilio social en otro Estado miembro, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá acordar que quede sujeta a la supervisión de grupo la entidad aseguradora o reaseguradora matriz o sociedad de cartera de seguros última con domicilio social en España, que será considerada a estos efectos como matriz de un subgrupo nacional de entidades aseguradoras o reaseguradoras.

La supervisión del subgrupo nacional requerirá una resolución motivada de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, previa consulta al supervisor de grupo y a la entidad matriz última a nivel de la Unión Europea.

No podrá acordarse ni mantenerse la supervisión del subgrupo nacional cuando la entidad matriz última a nivel de la Unión Europea haya sido autorizada por el supervisor de grupo a someter a su filial con domicilio social en España al régimen de supervisión de la solvencia de grupos con gestión centralizada de riesgos.

2. La supervisión del subgrupo nacional se ajustará a lo dispuesto para la supervisión de grupo, con las particularidades siguientes:

a) La supervisión del subgrupo nacional podrá extenderse a todas las áreas objeto de la supervisión de grupo o sólo a una o dos de ellas, bien sea la supervisión de la solvencia, la de concentración de riesgo y operaciones intragrupo, o la de gestión de riesgos y control interno.

b) La supervisión de la solvencia del subgrupo nacional se ajustará, a su vez, a lo siguiente:

1.º El método para supervisar la solvencia del subgrupo será el elegido por el supervisor de grupo para analizar la solvencia de la entidad matriz última a nivel de la Unión Europea.

2.º Si la entidad matriz última a nivel de la Unión Europea ha obtenido autorización del supervisor de grupo para calcular el capital de solvencia obligatorio del grupo y el de las entidades aseguradoras y reaseguradoras que formen parte del mismo con arreglo a un modelo interno, tal método se utilizará para el cálculo del capital de sol-

vencia obligatorio del subgrupo nacional y de las entidades aseguradoras y reaseguradoras que lo formen.

3.º Si el perfil de riesgo de la entidad matriz última a nivel nacional se aparta significativamente del modelo interno aprobado a nivel de la Unión Europea, y la entidad considerada no responde adecuadamente a los requerimientos que al efecto se le efectúe, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá exigir, mediante resolución, un capital adicional al capital de solvencia obligatorio del subgrupo nacional que se derive de la aplicación del referido modelo, o, en circunstancias excepcionales en las que resulte inapropiada tal exigencia, podrá exigir a la entidad que calcule el capital de solvencia obligatorio del subgrupo nacional con arreglo a la fórmula estándar. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones dará cuenta de la resolución anterior al supervisor de grupo a nivel de la Unión Europea.

4.º La entidad matriz última a nivel nacional no podrá solicitar autorización para someter a cualquiera de sus filiales al régimen de supervisión de la solvencia de grupos con gestión centralizada de riesgos.

Artículo 172. Subgrupo de entidades que comprenda subgrupos nacionales de varios Estados miembros.

1. Cuando la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones haya acordado, conforme a lo dispuesto en el artículo 171, someter a la supervisión de grupo a un subgrupo nacional, podrá acordar con las autoridades de supervisión de los Estados miembros en los que estén presentes otras entidades vinculadas a la misma matriz última a nivel comunitario, y que sean matriz última de un subgrupo nacional en esos Estados, que la supervisión se realice al nivel de un subgrupo mayor que abarque varios subgrupos nacionales.

La supervisión del subgrupo que abarque varios Estados miembros no podrá incluir entidades que sean matriz última de un subgrupo nacional en otros Estados miembros distintos de los de las autoridades de supervisión con las que se haya llegado al citado acuerdo.

2. En el ejercicio de la supervisión del subgrupo que abarque varios Estados miembros se aplicarán las normas previstas para la supervisión de un subgrupo nacional.

SECCIÓN 4.ª MEDIDAS CORRECTORAS

Artículo 173. Exigencia de capital de solvencia obligatorio adicional de grupo.

1. 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 155.1, 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.

2. En caso de que el perfil de riesgo del grupo no quede adecuadamente reflejado, podrá exigirse un capital adicional sobre el capital de solvencia obligatorio de grupo consolidado.

Artículo 174. Medidas destinadas a hacer frente a incumplimientos.

1. Si las entidades aseguradoras o reaseguradoras de un grupo no cumplen las exigencias sobre la solvencia del grupo, la concentración de riesgo y operaciones intragrupo, y la gestión de riesgos y control interno, establecidas en el capítulo III de este título o, pese a cumplir dichas exigencias, está en riesgo su solvencia, o las operaciones intragrupo y las concentraciones de riesgo ponen en peligro la situación financiera de la entidad aseguradora o reaseguradora, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, exigirá a las citadas entidades que adopten las medidas necesarias para solventar la situación. Cuando la entidad aseguradora o reaseguradora tenga su domicilio social en otro Estado miembro, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones informará a la autoridad supervisora del Estado miembro del domicilio de la entidad de esta decisión a fin de que pueda adoptar las medidas necesarias.

Igualmente, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, como supervisor de grupo, podrá exigir, en su caso, la adopción de medidas correctoras a una sociedad de cartera de seguros matriz. Cuando la sociedad de cartera de seguros matriz tenga su domicilio social en otro Estado miembro, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones informará a la autoridad supervisora del Estado del domicilio de la sociedad de cartera de seguros a fin de que pueda adoptar las medidas necesarias.

2. Las sociedades de cartera de seguros que infrinjan las disposiciones legales, reglamentarias o administrativas adoptadas en aplicación del presente título, y las personas que dirijan esas sociedades de manera efectiva estarán sometidas al régimen de infracciones y sanciones establecido en el título VIII de esta ley.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones cooperará con el resto de autoridades de supervisión afectadas a fin de garantizar que las sanciones que pudieran imponerse se hagan efectivas, especialmente cuando la administración central o el establecimiento principal de una sociedad de cartera de seguros no coincide con su domicilio social.

CAPÍTULO III

Situación financiera del grupoSECCIÓN 1.^a SOLVENCIA DEL GRUPOSubsección 1.^a Principios generales

Artículo 175. Supervisión de la solvencia de grupo.

1. Las entidades aseguradoras o reaseguradoras participantes deberán asegurar que el grupo dispone en todo momento de los fondos propios admisibles en cuantía, como mínimo, igual al capital de solvencia obligatorio de grupo calculado con arreglo a lo previsto en esta ley y las demás normas que resulten de aplicación.

Cuando la entidad matriz del grupo sea una sociedad de cartera de seguros, las entidades aseguradoras y reaseguradoras que formen parte del grupo, deberán asegurar el cumplimiento de la obligación dispuesta en el párrafo anterior.

2. Las entidades obligadas conforme al apartado 1, deberán asegurar que el grupo dispone en todo momento de fondos propios básicos admisibles para cubrir el capital mínimo obligatorio del grupo, determinado con arreglo a las normas que resulten de aplicación, cuando resulte exigible.

3. 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 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.

4. Las entidades obligadas conforme al apartado 3 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.

5. En caso de insuficiencia de fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligato-

rio o cuando exista riesgo de insuficiencia en los tres meses siguientes, se aplicará lo dispuesto en los artículos 201, 205.1.a) y 208. 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 176. Informe sobre la situación financiera y de solvencia a nivel de grupo.

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras participantes, y las sociedades de cartera de seguros publicarán anualmente un informe sobre la situación financiera y de solvencia a nivel de grupo. A estos efectos se aplicará lo dispuesto en los artículos 94 a 96 para el informe sobre la situación financiera y de solvencia de las entidades individuales.

2. Las entidades obligadas conforme al apartado 1 podrán, previa conformidad de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, elaborar un sólo informe sobre la situación financiera y de solvencia, que comprenderá la información a nivel de grupo que deba hacerse pública y la información sobre cualquiera de las filiales integrantes del grupo que debe ser identificable individualmente y que deba hacerse pública conforme a lo previsto en los artículos 94 a 96.

Antes de dar su autorización, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones consultará a las otras autoridades supervisoras afectadas y tendrá en consideración sus observaciones y reservas.

3. Si el informe único a que se refiere el apartado 2 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.

Subsección 2.^a Métodos de cálculo

Artículo 177. Cálculo de la solvencia a nivel de grupo de entidades participantes.

1. El cálculo de la solvencia a nivel de grupo de las entidades aseguradoras o reaseguradoras participantes se efectuará de conformidad con el método basado en la consolidación contable.

No obstante, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, podrá acordar, previa consulta a las demás autoridades de supervisión afectadas y al propio grupo, la aplicación del método de deducción y agregación, o una combinación de ambos métodos cuando la aplica-

ción exclusiva del método basado en la consolidación contable no resulte apropiada.

2. Reglamentariamente se desarrollará la metodología de cálculo de la solvencia a nivel de grupo de entidades participantes.

Artículo 178. 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 será 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 2.^a y 3.^a del capítulo II del título III de esta 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.

Artículo 179. 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.

Subsección 3.^a Modelos internos

Artículo 180. Modelo interno de grupo.

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras participantes y sus entidades vinculadas, o las entidades vinculadas a una sociedad de cartera de seguros conjuntamente, podrán solicitar a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, la autorización para utilizar un modelo interno en el cálculo del capital de solvencia obligatorio de grupo consolidado y en el capital de solvencia obligatorio de las entidades aseguradoras y reaseguradoras del grupo.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en su función de supervisor de grupo, informará a las demás autoridades de supervisión afectadas acerca de la solicitud de autorización de un modelo interno de grupo, tan pronto como ésta se presente, y cooperará con ellas para adoptar una decisión 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.

Durante dicho plazo, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, podrá consultar a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación, a iniciativa propia o si lo solicita la entidad participante. En este caso, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en su función de supervisor de grupo, informará a todas las demás autoridades de supervisión afectadas, prorrogándose el plazo mencionado en el párrafo anterior en dos meses.

2. En caso de que no se haya consultado a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación, y en ausencia de una decisión conjunta entre 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, la citada Dirección General solicitará a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación, en el plazo de otros dos meses, que presente su informe a todas las autoridades de supervisión afectadas.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones dictará su resolución sobre el modelo interno de grupo en el plazo de 21 días a partir del envío de ese informe, tomando en consideración su contenido.

3. En todo caso, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones adoptará su decisión mediante resolución motivada, una vez tenidas en consideración las observaciones o reservas de las demás autoridades de supervisión afectadas, y explicará, en su caso, cualquier desviación significativa frente al informe de la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación.

La resolución será notificada al solicitante y a las citadas autoridades de supervisión.

4. 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, dicha Dirección General podrá, de conformidad con el artículo 155, 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 155.1 párrafos a) y c), 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 que contenga su decisión tanto a la entidad aseguradora o reaseguradora como al supervisor de grupo.

Subsección 4.^a Cálculo de la solvencia de grupo según el tipo de entidad vinculada

Artículo 181. 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 182. Sociedades de cartera de seguros intermedias.

Al calcular la solvencia de grupo de una entidad aseguradora o reaseguradora que posea, a través de una sociedad de cartera de seguros, 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.

A efectos exclusivamente de este cálculo, la sociedad de cartera de seguros 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 2.^a y 3.^a del capítulo II del título III.

Artículo 183. Entidades aseguradoras y reaseguradoras vinculadas de terceros países.

1. A efectos del cálculo de la solvencia de grupo 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 a dicha entidad, el capital de solvencia obligatorio y los fondos propios admisibles para cubrirlo que establezca el tercer país considerado.

2. A efectos de lo dispuesto en el apartado 1, el régimen de solvencia de un tercer país se considerará equivalente sólo si ha sido así declarado por decisión de la Comisión Europea o si, en ausencia de una decisión de la Comisión Europea, el régimen del tercer país se declare equivalente por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones cuando actúe como supervisor de grupo, bien sea de oficio o a instancia de la entidad participante.

Antes de acordar la declaración de equivalencia del régimen de solvencia de un tercer país, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, consultará a las demás autoridades de supervisión afectadas y a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación.

3. Cuando la Comisión Europea declare que el régimen de solvencia de un tercer país no es equivalen-

te, o cuando en ausencia de una decisión de la Comisión Europea así lo determine la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en su condición de supervisor de grupo, la entidad aseguradora o reaseguradora del tercer país estará sujeta exclusivamente a lo dispuesto en el párrafo primero del apartado 1 y no podrán considerarse en el cálculo de la solvencia de grupo ni el capital de solvencia obligatorio ni los fondos propios admisibles que establezca el tercer país considerado.

Artículo 184. Entidades de crédito, empresas de servicios de inversión y entidades 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 entidad financiera, 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 185. 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 5.^a Grupos con gestión centralizada de riesgos

Artículo 186. Régimen de grupos con gestión centralizada de riesgos.

1. 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 matriz cuando se cumplan las siguientes condiciones:

- a) que la filial no haya sido excluida de la supervisión de grupo conforme al artículo 161.2 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.

2. Este régimen 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.

Artículo 187. 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 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. Una vez adoptada una decisión conjunta por las autoridades de supervisión afectadas, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones notificará al

solicitante la citada decisión conjunta que estará motivada e incluirá una explicación de cualquier desviación significativa respecto a la postura adoptada por la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación cuando ésta haya sido consultada. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ajustará su actuación a la decisión conjunta adoptada entre las autoridades de supervisión afectadas.

4. En ausencia de una decisión conjunta de las autoridades de supervisión afectadas en el plazo de tres meses, o de cuatro si se hubiera consultado a la Autoridad Europea, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, adoptará mediante resolución una decisión respecto a la solicitud, de la que dará cuenta al solicitante y a las demás autoridades de supervisión afectadas. En su resolución, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones incluirá una explicación de cualquier desviación significativa frente a las reservas manifestadas por las demás autoridades de supervisión afectadas y al dictamen de la Autoridad Europea.

Artículo 188. 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 180, 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, en los casos previstos en el artículo 155, 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 suscrip-

ción de seguro de vida, seguro distinto del seguro de vida y seguro de enfermedad, o en los supuestos referidos en el artículo 155, exigir un capital de solvencia obligatorio adicional de esa filial.

4. Cuando se adopte alguna de las medidas previstas en los apartados 2 y 3, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones dará traslado de su propuesta a las demás autoridades supervisoras afectadas y comunicará los motivos de tal propuesta tanto a éstas como a la filial. En caso de desacuerdo entre las autoridades supervisoras afectadas, en el plazo de un mes, la cuestión se someterá a consulta de la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones dictará su resolución teniendo en cuenta las observaciones y las reservas manifestadas por las demás autoridades supervisoras, así como el dictamen de la Autoridad Europea cuando se le hubiera consultado. La resolución se comunicará a la filial y a las autoridades supervisoras afectadas.

Artículo 189. 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 a las demás autoridades supervisoras afectadas 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.

A falta de un acuerdo entre las autoridades de supervisión en el plazo de cuatro meses desde que se observó el incumplimiento con respecto al capital de solvencia obligatorio, 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 afectadas.

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 a las demás autoridades supervisoras afectadas 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 a las demás autoridades supervisoras afectadas 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, con arreglo al artículo 200, el deterioro de la situación financiera de una filial sujeta a su supervisión y concurra alguna de las circunstancias del artículo 204, notificará sin demora al resto de autoridades supervisoras afectadas las medidas propuestas conforme al artículo 205, salvo que se trate de una situación de emergencia.

A falta de un acuerdo entre las autoridades de supervisión en el plazo de un mes a partir de la fecha de comunicación, 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 supervisoras.

Artículo 190. 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 186.1, 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 186.1, 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 187.

SECCIÓN 2.^a CONCENTRACIÓN DE RIESGO Y OPERACIONES INTRAGRUPO

Artículo 191. Supervisión de la concentración de riesgo.

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras y las sociedades de cartera de seguros están obligadas a notificar a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, con la periodicidad que se establezca reglamentariamente y, como mínimo, una vez al año, 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, por la sociedad de cartera de seguros 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.

4. Reglamentariamente se determinará el procedimiento de notificación de la concentración de riesgo.

Artículo 192. Supervisión de las operaciones intragrupo.

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras y las sociedades de cartera de seguros están obligadas a notificar a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, con la periodicidad que se determine reglamentariamente y, como mínimo, una vez al año, 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, por la sociedad de cartera de seguros 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 circuns-

tancia, las entidades aseguradoras y reaseguradoras de un determinado grupo.

4. Reglamentariamente se concretarán los tipos de operación intragrupo significativas, y el procedimiento para su notificación.

Artículo 193. 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 con domicilio social en la Unión Europea, sea una entidad vinculada a una entidad regulada o una sociedad financiera mixta de cartera sujeta a supervisión adicional a nivel de conglomerado financiero, con arreglo a lo dispuesto en 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, podrá acordar, previa consulta con las demás autoridades de supervisión afectadas, no ejercer, a nivel de esa entidad participante o de esa sociedad de cartera de seguros, la supervisión de la concentración de riesgo contemplada en el artículo 191, la supervisión de las operaciones intragrupo a que se refiere el artículo 192, o ambas.

SECCIÓN 3.^a GESTIÓN DE RIESGOS Y CONTROL INTERNO.

Artículo 194. Supervisión del sistema de gobierno del grupo.

1. Los sistemas de gestión de riesgos y de control interno y los procedimientos de información se implantarán coherentemente en todas las entidades que formen parte de un grupo, de modo que esos sistemas y procedimientos de información puedan ser objeto de supervisión a nivel de grupo.

Lo dispuesto en esta ley en relación con el sistema de gobierno de las entidades aseguradoras y reaseguradoras individualmente consideradas será de aplicación a nivel de grupo.

2. 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.

3. Los sistemas y procedimientos a que se refieren los apartados 1 y 2 estarán sujetos al procedimiento de supervisión por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones cuando ésta sea supervisor de grupo.

4. La entidad aseguradora o reaseguradora participante o la sociedad de cartera de seguros realizarán a nivel de grupo la evaluación interna de los riesgos y de la solvencia a la que se refiere el artículo 67. Esta evaluación interna de los riesgos y de la solvencia de grupo estará sujeta a revisión por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones cuando sea el supervisor de grupo.

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 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.

5. La entidad aseguradora o reaseguradora participante o la sociedad de cartera de seguros, previa comunicación a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones cuando sea supervisor de grupo, podrá efectuar la evaluación interna de los riesgos y la solvencia prevista en el artículo 67, 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 las demás autoridades de supervisión afectadas.

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 los riesgos y la solvencia conforme al artículo 67.

6. 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 en el plazo máximo de 10 días a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando sea el supervisor de grupo, el deterioro que hubiera podido producirse.

CAPÍTULO IV

Disposiciones específicas para determinadas clases de grupos

SECCIÓN 1.^a GRUPOS CON MATRICES EN LA UNIÓN EUROPEA DISTINTAS DE ENTIDADES ASEGURADORAS Y REASEGURADORAS

Artículo 195. Sociedades de cartera de seguros.
Sociedades mixtas de cartera de seguros.

1. Cuando las entidades aseguradoras y reaseguradoras sean filiales de una sociedad de cartera de seguros,

el cálculo de la solvencia de grupo se efectuará a nivel de la sociedad de cartera de seguros.

A efectos del mencionado cálculo, la entidad matriz tendrá la misma consideración que una entidad aseguradora o reaseguradora por lo que se refiere el 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 de manera efectiva deberán cumplir las exigencias de aptitud y honorabilidad conforme a lo dispuesto en el artículo 33 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 aplicarán los artículos 156, 157, 165 a 169, 174 y 192.

SECCIÓN 2.^a GRUPOS MUTUALES

Artículo 196. Grupos mutuales.

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

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

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

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

d) La incorporación al grupo de una mutua de seguros requerirá el acuerdo de la asamblea general de mutualistas, que deberá ser aprobado por mayoría de dos tercios de los votos presentes y representados, o por la más elevada que fijen los estatutos.

e) El contrato de grupo mutual se elevará a escritura pública y se depositará en el Registro Mercantil.

f) La entidad central deberá ser una sociedad anónima de seguros que forme parte del grupo y esté participada en su totalidad por el resto de las entidades integrantes del grupo.

g) La duración mínima del grupo mutual será de 10 años, debiendo las entidades que deseen abandonarlo

transcurrido este período comunicarlo a las demás entidades del grupo con, al menos, dos años de antelación.

h) La constitución y disolución del grupo mutual, así como la incorporación de nuevas mutuas de seguros una vez constituido, estará sujeta a la autorización de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en los términos que reglamentariamente se determinen.

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

a) El contrato de grupo mutual deberá garantizar la solidaridad financiera entre las entidades que lo integren mediante un compromiso mutuo de solvencia y liquidez. El compromiso de apoyo mutuo incluirá las provisiones necesarias para que el apoyo entre sus integrantes se lleve a cabo a través de fondos inmediatamente disponibles.

b) En virtud del contrato de grupo mutual, las entidades que lo integren pondrán en común una parte significativa de sus resultados, que deberá ser distribuida de manera proporcional a la participación de cada una de ellas en el grupo.

Reglamentariamente se determinará el porcentaje que sobre los fondos propios de cada entidad deberá alcanzar, como mínimo, el compromiso mutuo, así como la parte de los resultados que las entidades del grupo mutual pondrán en común.

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

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

SECCIÓN 3.^a GRUPOS CON ENTIDADES MATRICES FUERA DE LA UNIÓN EUROPEA

Artículo 197. Entidades matrices fuera de la Unión Europea: verificación de la equivalencia.

1. En el caso de que la entidad matriz de un grupo sea una entidad aseguradora o reaseguradora o una sociedad de cartera de seguros que tengan su domicilio social en un tercer país, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando de aplicarse los criterios del artículo 162, apartados 1 y 2, le correspondiese actuar como supervisor de grupo, deberá verificar si las entidades aseguradoras y reaseguradoras cuya entidad matriz tiene su domicilio social en ese tercer país están sujetas a una supervisión que, ejercida por las autoridades supervisoras de ese país, sea equivalente a

la establecida en el presente título en relación con la supervisión a nivel de grupo de las entidades aseguradoras y reaseguradoras cuya matriz tenga su domicilio social en la Unión Europea.

2. La supervisión de grupo en el tercer país se considerará equivalente o no equivalente cuando así lo ha declarado la Comisión Europea.

De no existir un pronunciamiento de la Comisión Europea al respecto, la verificación se realizará por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, de oficio o a instancia de la entidad matriz o de cualquiera de las entidades aseguradoras o reaseguradoras del grupo autorizadas en la Unión Europea. Al proceder a esa verificación, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones consultará a las demás autoridades supervisoras de otros Estados miembros afectadas y a la Autoridad Europea de Supervisores de Seguros y Pensiones de Jubilación (EIOPA) antes de adoptar una decisión.

3. 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 1.^a, 2.^a y 4.^a del capítulo II de este título y en el artículo 175 a la cooperación con las autoridades de supervisión del tercer país.

Artículo 198. 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, se aplicarán a las entidades aseguradoras y reaseguradoras el artículo 195.1 y 2, los capítulos II y III de este título a excepción de la subsección 5.^a de la sección 1.^a del capítulo III, o uno de los métodos previstos en el apartado 2.

Los principios generales y métodos establecidos en los capítulos II y III de este título y en el artículo 195.1 y 2 serán aplicables en relación con la sociedad de cartera de seguros 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 182 cuando se trate de una sociedad de cartera de seguros, y conforme a lo principios establecidos en el artículo 183, 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 autori-

dades supervisoras afectadas y notificados a éstos 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 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.

Artículo 199. 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 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 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 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 198.

TÍTULO VI

Situaciones de deterioro financiero. Medidas de control especial

CAPÍTULO I

Situaciones de deterioro financiero

Artículo 200. Deterioro financiero de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

Las entidades aseguradoras y reaseguradoras implantarán procedimientos dirigidos a detectar el deterioro de su situación financiera e informarán en el plazo máximo de diez días a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones de la producción de tal deterioro, de cualquier insuficiencia con respecto al capital de solvencia obligatorio o con respecto al capital mínimo obligatorio, así como cuando exista riesgo de que tal insuficiencia pueda producirse en los tres meses siguientes.

Reglamentariamente se concretarán los elementos que las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán tener en cuenta para determinar la existencia de una situación de deterioro financiero.

Artículo 201. Incumplimiento respecto al capital de solvencia obligatorio.

1. Cuando la entidad aseguradora o reaseguradora observe un incumplimiento respecto al capital de solvencia obligatorio o el riesgo de que se produzca en los tres meses siguientes, estará obligada a someter a la aprobación de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones un plan de recuperación, en el plazo de dos meses desde que se haya observado el incumplimiento o el riesgo de incumplimiento.

2. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá requerir a la entidad para que adopte y ejecute, en el plazo de seis meses desde que se observó el incumplimiento o el riesgo de que se produzca, las medidas necesarias para restablecer el nivel de fondos propios admisibles correspondientes a la cobertura del capital de solvencia obligatorio o para reducir su perfil de riesgo de manera que se cubra el capital de solvencia obligatorio. El plazo podrá ser ampliado por tres meses más.

3. En caso de que el incumplimiento observado se deba a una situación excepcional de crisis en los mercados financieros, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá prorrogar el plazo ampliado al que se refiere el apartado 2 por un periodo adecuado, teniendo en cuenta todos los factores pertinentes.

En este caso, la entidad aseguradora o reaseguradora afectada presentará cada tres meses a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones un informe en el que expondrá las medidas adoptadas y los progresos registrados 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.

La prórroga mencionada se revocará si el informe muestra que no se han registrado progresos suficientes para lograr el restablecimiento del nivel de fondos propios admisibles correspondiente a la cobertura del capital de solvencia obligatorio o para reducir el perfil de riesgo con el fin de cubrir el capital de solvencia obligatorio entre la fecha en que se constató el incumplimiento con respecto al capital de solvencia obligatorio y la fecha de la presentación del informe.

Artículo 202. Incumplimiento respecto al capital mínimo obligatorio.

Cuando la entidad aseguradora o reaseguradora observe un incumplimiento en el capital mínimo obligatorio o el riesgo de que se produzca en los tres meses siguientes, estará obligada a someter a la aprobación de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dentro del mes siguiente, un plan de financiación a corto plazo dirigido a restablecer en un periodo de tres meses, a contar desde que se haya observado el incumplimiento o el riesgo de que se produzca, los fondos propios básicos admisibles, al menos, hasta el nivel del

capital mínimo obligatorio, o reducir el perfil de riesgo de modo que se satisfaga el capital mínimo obligatorio.

Artículo 203. Contenido del plan de recuperación y del plan de financiación a corto plazo.

1. 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 201 y 202 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 201 y 202, 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.

2. Reglamentariamente se determinarán el contenido y los requisitos para la presentación de los planes de recuperación y de financiación a corto plazo.

CAPÍTULO II

Medidas de control especial

Artículo 204. Situaciones que pueden dar lugar a la adopción de medidas de control especial.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá adoptar medidas de control especial cuando las entidades aseguradoras o reaseguradoras se hallen en alguna de las siguientes situaciones:

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

d) Incumplimiento de las normas relativas a la valoración de activos y pasivos, incluyendo las provisiones técnicas, de forma que se produzca un déficit superior al 15 por 100 de los fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio.

e) Dificultades financieras o de liquidez que hayan determinado demora o incumplimiento en sus pagos.

f) Deficiencias relevantes en el sistema de gobierno que impidan la gestión de la actividad y, en especial, el cumplimiento de las obligaciones en materia de gestión de riesgos, control interno, en la función de auditoría interna, en la función actuarial o en la externalización de funciones o actividades.

g) Dificultad manifiesta de realizar el fin social, o paralización de los órganos sociales de modo que dificulte su funcionamiento.

h) Situaciones de hecho, deducidas de comprobaciones efectuadas por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, que pongan en peligro la solvencia de la entidad, los intereses de los asegurados o el cumplimiento de las obligaciones contraídas, así como la falta de adecuación de la contabilidad al plan de contabilidad de las entidades aseguradoras, o la irregularidad de la contabilidad o administración en términos tales que impidan o dificulten notablemente conocer la verdadera situación patrimonial de la entidad.

2. Las medidas de control especial podrán adoptarse sobre las entidades dominantes de grupos consolidables de entidades aseguradoras y reaseguradoras, y sobre las propias entidades aseguradoras y reaseguradoras que formen parte del grupo cuando éste se encuentre en alguna de las situaciones descritas en el apartado 1.

3. Se podrán adoptar medidas de control especial sobre las agencias de suscripción en las situaciones indicadas en el apartado 1, párrafos e), g) y h), en cuanto les sea de aplicación.

Artículo 205. Medidas de control especial que pueden adoptarse.

1. Con independencia de la sanción administrativa que, en su caso, proceda imponer, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá adoptar conjunta o separadamente las siguientes medidas de control especial:

a) Prohibir la disposición de los bienes que se determinen de la entidad. También podrá prohibirse la disposición de los bienes de sus filiales, salvo que sean entidades financieras sometidas a supervisión. Esta medida podrá completarse con las siguientes:

1.^a El depósito de los valores y demás bienes muebles o la administración de los bienes inmuebles por persona aceptada por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

2.^a Las precisas para que la prohibición de disponer tenga eficacia frente a terceros mediante la notificación a las entidades de crédito depositarias de efectivo o de valores y la anotación preventiva de la prohibición de disponer en los registros públicos correspondientes; a dichos efectos, será título la resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en la que se acuerde la referida prohibición de disponer. Durante la vigencia de la anotación preventiva no podrán inscribirse en los registros públicos derechos reales de garantía ni anotarse mandamientos judiciales o providencias administrativas de embargo, ni las entidades de crédito podrán cargar o hacer efectivo pago alguno por mandamientos judiciales o de apremio o por cualquier otro concepto, sin la autorización previa y expresa de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

b) Suspender la contratación de nuevos seguros o la aceptación de reaseguro.

c) Prohibir la prórroga de los contratos de seguro celebrados por la entidad aseguradora en todos o en algunos de los ramos. A estos efectos, la entidad aseguradora deberá comunicar por escrito a los asegurados la prohibición de la prórroga del contrato en el plazo de quince días naturales desde que reciba la notificación de esta medida de control especial; en este caso, el plazo previsto en el párrafo segundo del artículo 22 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de contrato de seguro, quedará reducido a quince días naturales. Con independencia de la comunicación por escrito a los asegurados, la resolución por la que se adopte tal medida se publicará en el «Boletín Oficial del Estado» y en el «Diario Oficial de la Unión Europea».

d) Prohibir a la entidad y a sus filiales, salvo que estas últimas sean entidades financieras sometidas a supervisión que, sin autorización previa de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, pueda:

- 1.º realizar los actos de gestión y disposición que se determinen;
- 2.º asumir nuevas deudas;
- 3.º distribuir dividendos, derramas activas y retornos;
- 4.º contratar nuevos seguros; o
- 5.º admitir nuevos socios.

e) Prohibir el ejercicio de la actividad aseguradora o reaseguradora en el extranjero.

f) Exigir a la entidad aseguradora o reaseguradora que proponga las adecuadas medidas organizativas, financieras o de otro orden, formule una previsión de sus resultados y fije los plazos para su ejecución, a fin de superar la situación que dio origen a dicha exigencia. Dichas medidas deberán ser sometidas a la aprobación de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

g) Ordenar al consejero delegado o cargo similar de administración que dé a conocer a los demás órga-

nos de administración la resolución administrativa adoptada y, en su caso, el informe de la Inspección de Seguros, así como a los órganos de administración de las filiales.

h) Convocar los órganos de administración o la junta o asamblea general de la entidad aseguradora o reaseguradora y designar a la persona que deba presidir la reunión y dar cuenta de la situación.

i) Sustituir provisionalmente los órganos de administración de la entidad.

2. Como medida de control especial complementaria de las anteriores, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá acordar la intervención de la entidad aseguradora o reaseguradora para garantizar su correcto cumplimiento.

Los actos y acuerdos de cualquier órgano de la entidad aseguradora o reaseguradora que se adopten a partir de la fecha de la notificación de la resolución que acuerde la intervención administrativa y que afecten o guarden relación con las medidas de control especial citadas anteriormente no serán válidos ni podrán llevarse a efecto sin la aprobación expresa de los interventores designados. Se exceptúa de esta aprobación el ejercicio de acciones o recursos por la entidad intervenida contra los actos administrativos de supervisión o en relación con la actuación de los interventores.

Los interventores designados estarán facultados para revocar cuantos poderes o delegaciones hubieran sido conferidos por el órgano de administración de la entidad aseguradora o reaseguradora, o por sus apoderados, con anterioridad a la fecha de publicación del acuerdo. Adoptada tal medida, los interventores procederán a exigir la devolución de los documentos donde constasen los apoderamientos, así como a promover la inscripción de su revocación en los registros públicos correspondientes.

3. Podrán adoptarse sobre las agencias de suscripción las medidas de control especial contenidas en el apartado 1, párrafos b), c), d), f), g), h) e i), entendiéndose que las menciones realizadas a las entidades aseguradoras se refieren a las agencias de suscripción.

4. En ausencia de cumplimiento por parte de la entidad de las comunicaciones necesarias a efectuar a los registros públicos como consecuencia de las medidas de control adoptadas, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá realizar dichas comunicaciones por cuenta y con cargo a la entidad.

Artículo 206. Procedimiento de adopción de medidas de control especial.

1. La adopción de medidas de control especial se hará 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 cuando concurra alguna de las situaciones previstas en el artículo 204.

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 de adopción de medidas de control especial, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá adoptar, como medidas provisionales, las referidas en el artículo 205.1, siempre que concurren los requisitos del artículo 72 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

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 en un procedimiento tramitado con 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 con arreglo al artículo 204.1 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 previstos en el artículo 205.1, apartados b) y c) les será de aplicación lo dispuesto en el artículo 117.

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 trascurso de seis meses sin actuación alguna por causas no imputables a la entidad.

6. Las resoluciones del Director General de Seguros y Fondos de Pensiones por las que se adoptan medidas de control especial, se modifican o se dejan sin efecto, ponen fin a la vía administrativa.

Artículo 207. Sustitución provisional de los órganos de administración.

La sustitución provisional de los órganos de administración de la entidad aseguradora o reaseguradora se ajustará a lo siguiente:

1. La resolución administrativa, de carácter inmediatamente ejecutivo, designará a la persona o a las personas que hayan de actuar como administradores provisionales e indicará si deben hacerlo mancomunada o solidariamente, la duración prevista de la medida de sustitución provisional y sus posibles prórrogas, sus obligaciones y las condiciones en las que ejercerán esta administración provisional, que deberán ser expresamente aceptadas por la persona o personas designadas.

El nombramiento se publicará en el «Boletín Oficial del Estado» y se inscribirá en los registros públicos correspondientes, incluidos, en su caso, los existentes en el resto de Estados miembros, publicación que determinará su eficacia frente a terceros. A idénticos requisitos y efectos se sujetará la sustitución de administradores provisionales cuando fuera preciso proceder a ella.

2. Los administradores provisionales habrán de reunir los requisitos exigidos por el artículo 33.

3. Los administradores provisionales tendrán el carácter de interventores, con las facultades expuestas en el artículo 205.2, respecto de los actos y acuerdos de la junta o la asamblea general de la entidad aseguradora o reaseguradora.

4. La obligación de formular las cuentas anuales de la entidad aseguradora o reaseguradora y la aprobación de éstas y de la gestión social podrán quedar en suspenso, por plazo no superior a un año a contar desde el vencimiento del plazo legalmente establecido al efecto, si la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones estimase, a solicitud de los administradores provisionales, que no existen datos o documentos fiables y completos para ello. En este caso podrá quedar, igualmente, en suspenso la celebración de juntas o asambleas ordinarias de accionistas o mutualistas para la aprobación de las mismas.

5. Acordado por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones el cese de la medida de sustitución provisional de los órganos de administración de la entidad, los administradores provisionales procederán a

convocar inmediatamente la junta o asamblea general de la entidad aseguradora o reaseguradora, en la que se nombrará el nuevo órgano de administración. Hasta la toma de posesión de éste, los administradores provisionales seguirán ejerciendo sus funciones.

6. Los administradores provisionales podrán desarrollar su actuación en el territorio de todos los Estados miembros y podrán ejercer en ellos las mismas funciones y poderes que en España. A estos efectos, resultará título suficiente para acreditar la condición de administrador una certificación de la resolución por la que se acuerde su nombramiento. Sólo podrán otorgar poderes de representación o solicitar asistencia, cuando ello resulte necesario para llevar a cabo la ejecución de las medidas en el territorio de otros Estados miembros y, en particular, para resolver las dificultades que pudieran encontrar los acreedores residentes en ellos. Las personas que les asistan o representen han de tener reconocida honorabilidad y reunir las condiciones necesarias de cualificación o experiencia profesional para ejercer sus funciones, en los términos del artículo 33.

Artículo 208. Efectos de las medidas de control especial en otros Estados miembros.

Adoptada por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones sobre una entidad aseguradora, conforme a lo previsto en el artículo 184, alguna de las medidas contempladas en el artículo 205.1, párrafos a), c), d).3.º, f) e i), y en el artículo 205.2, aquella surtirá efectos, de conformidad con lo previsto en su legislación, en todos los Estados miembros. A estos efectos y sin perjuicio de lo previsto en el artículo 205.1.a), la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones informará a las autoridades supervisoras de los restantes Estados miembros del acuerdo por el que se adopte la medida y sus efectos en el plazo de 10 días a contar desde su adopción.

Además, si se adopta la medida de control especial de prohibición de disponer de los bienes sobre una entidad aseguradora española que opere en otros Estados miembros en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, solicitará, en su caso, a las autoridades supervisoras correspondientes que adopten sobre los bienes situados en su territorio las mismas medidas que la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones hubiese adoptado.

Tales medidas se regirán por lo dispuesto en esta ley y sus normas de desarrollo.

Artículo 209. Medidas adoptadas respecto a entidades aseguradoras domiciliadas en otros Estados miembros.

Cuando sobre una entidad aseguradora 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 situados en territorio español, con indicación de aquellos que deban ser objeto de ella, la citada Dirección General adoptará tal medida.

Cuando respecto a una entidad aseguradora domiciliada en otro Estado miembro, incluidas sus sucursales en España o en otros Estados miembros, se haya adoptado una medida de saneamiento o un procedimiento de liquidación, dicha medida o procedimiento surtirá efectos en España tan pronto como lo haga en el Estado miembro en el que se haya adoptado la medida o incoado el procedimiento.

Una vez sea notificada a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones la adopción de la medida o la incoación del procedimiento, esta publicará en el «Boletín Oficial del Estado» un extracto del acuerdo o resolución del que traiga causa la medida o procedimiento; en todo caso, en dicho extracto constará la autoridad competente del Estado miembro que haya adoptado la medida o procedimiento, la legislación que resulte de aplicación, así como, en su caso, la identificación del liquidador o liquidadores designados.

Los administradores y liquidadores designados por la autoridad competente de otro Estado miembro podrán desempeñar su función en España; a tales efectos, resultará título suficiente para acreditar su condición una certificación de la resolución o copia legalizada del acuerdo por el que se efectúe su nombramiento o designación, traducida al castellano.

Tales medidas y procedimientos se regirán por la legislación del Estado miembro de adopción de la medida o procedimiento sin perjuicio de que para los supuestos que a continuación se mencionan deban observarse las siguientes normas y dejando a salvo lo que pueda preverse en los tratados internacionales:

1.º Los efectos de las referidas medidas y procedimientos en los contratos de trabajo sometidos a la legislación española se regirán por ésta.

2.º Los derechos de la entidad aseguradora sobre un inmueble, buque o aeronave que estén sujetos a inscripción en un registro público español se regirán por la legislación española.

3.º Sin perjuicio de lo establecido en el apartado 1, la adopción de medidas de saneamiento o la incoación del procedimiento de liquidación no afectará a los derechos reales de los acreedores o de terceros respecto de activos materiales o inmateriales, muebles o inmuebles, tanto activos específicos como conjuntos de activos indeterminados, cuya composición está sujeta a modificación, pertenecientes a la entidad aseguradora que se hallaran situados en España en el momento de adopción de dichas medidas o incoación de dicho procedimiento, ni al derecho exclusivo a cobrar un crédito, en particular, el derecho garantizado por una prenda de la que sea objeto el crédito o por la cesión de dicho crédito.

to a título de garantía, cuando dichas garantías se rijan por la ley española.

4.º La adopción de medidas de saneamiento o la incoación de un procedimiento de liquidación sobre una entidad aseguradora compradora de un bien no afectará a los derechos del vendedor basados en una reserva de dominio cuando dicho bien se encuentre, en el momento de la adopción de la medida o de la incoación del procedimiento, en territorio español.

La adopción de medidas de saneamiento o la incoación de un procedimiento de liquidación sobre una entidad aseguradora vendedora de un bien, después de que este haya sido entregado, no constituirá causa de resolución o rescisión de la venta y no impedirá al comprador la adquisición de la propiedad del bien vendido cuando este se encuentre, en el momento de la adopción de las medidas o la incoación del procedimiento, en territorio español.

5.º La adopción de medidas de saneamiento o la incoación de un procedimiento de liquidación no afectará al derecho de un acreedor a reclamar la compensación de su crédito con el crédito de la entidad aseguradora cuando la ley que rija la liquidación permita la compensación.

6.º Los efectos de una medida de saneamiento o de un procedimiento de liquidación en los derechos y obligaciones de los participantes en un mercado regulado español se regirán exclusivamente por la ley española.

7.º La nulidad, anulación o inoponibilidad de los actos jurídicos perjudiciales para el conjunto de los acreedores se regirá por la legislación del Estado miembro de origen, salvo que la persona que se benefició del acto perjudicial para el conjunto de los acreedores pruebe que el citado acto está sujeto a la legislación española y que esta legislación no permite de ningún modo su impugnación.

8.º La validez de la transmisión a título oneroso por parte de una entidad aseguradora efectuada con posterioridad a la adopción de una medida de saneamiento o incoación de un procedimiento de liquidación, de un inmueble situado en España, buque o aeronave sujetos a inscripción en un registro público español o de valores negociables u otros títulos cuya existencia y transferencia suponga una inscripción en un registro o en una cuenta prevista por la legislación española o estén colocados en un sistema de depósito central regulado por la legislación española, se regirá por la legislación española.

9.º Los efectos de una medida de saneamiento o de un procedimiento de liquidación en una causa pendiente seguida en España relativa a un bien o un derecho del que se ha desposeído a la aseguradora se regirán exclusivamente por la legislación española.

Artículo 210. Procedimientos concursales.

1. El juez, al declarar en concurso una entidad aseguradora, procederá de inmediato a la notificación de la

resolución a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, que, en los diez días siguientes, informará a las autoridades supervisoras de los restantes Estados miembros sobre la existencia del procedimiento y sus efectos. Asimismo, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones procederá a la publicación en el «Diario Oficial de la Unión Europea» de un extracto de la mencionada resolución en el que se indicará, en todo caso, el órgano jurisdiccional competente y la aplicación al procedimiento de la legislación española.

2. Tratándose de acreedores conocidos que tengan su domicilio en otro Estado miembro, deberán ser informados sobre la forma en que han de solicitar el reconocimiento de sus créditos de conformidad con lo previsto en el artículo 223.2 de esta ley y podrán presentar los escritos de reclamación de créditos o de observaciones a estos en la forma a que se refiere el artículo 223.3.

3. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá solicitar al juez del concurso información acerca del estado y evolución de los procedimientos concursales que afecten a entidades aseguradoras.

TÍTULO VII

Revocación, disolución y liquidación

CAPÍTULO I

Revocación de la autorización administrativa

Artículo 211. Causas de revocación y sus efectos.

1. Corresponde al Ministro de Economía y Hacienda la revocación de la autorización administrativa concedida a las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

2. La revocación de la autorización administrativa de una entidad aseguradora podrá ser parcial cuando afecte a uno o varios ramos, sin comprender la totalidad de los ramos autorizados; o total, cuando se extienda a todos los ramos en que estuviera autorizada la entidad.

Igualmente, la revocación de la autorización administrativa de una entidad reaseguradora podrá ser parcial, cuando afecte a la actividad de reaseguro de vida o a la actividad de reaseguro distinto del seguro de vida; o total cuando se extienda a ambas actividades.

3. Procede la revocación de la autorización de un ramo o ramos, o de una actividad, en los siguientes supuestos:

- a) Si la entidad renuncia a ella expresamente.
- b) Cuando la entidad no haya iniciado su actividad en el plazo de un año o cese de ejercerla durante un período superior a seis meses. A esta inactividad, por falta de iniciación o cese de ejercicio, se equiparará la falta de efectiva actividad por la entidad aseguradora en el ramo o ramos, en los términos que se determinen reglamentariamente. Para las entidades reaseguradoras, a la inactividad por falta de iniciación o cese de ejerci-

cio se equiparará la falta de efectiva actividad en el reaseguro de vida o en el reaseguro distinto de vida.

c) La cesión total de la cartera de la entidad aseguradora en uno o más ramos y la cesión total de la cartera de la entidad reaseguradora en una de las actividades.

4. Procede la revocación total de la autorización administrativa en los siguientes supuestos:

a) Los indicados en el apartado 3, cuando afecten a todos los ramos en los que está autorizada la entidad aseguradora, o a la totalidad de la actividad de la entidad reaseguradora.

b) Cuando la entidad deje de cumplir alguno de los requisitos establecidos por esta ley para el otorgamiento de la autorización administrativa.

c) Cuando la entidad no cumpla con las exigencias de capital mínimo obligatorio y el plan de financiación presentado sea manifiestamente inadecuado, o cuando no aplique o no haya podido cumplir el plan aprobado en los tres meses siguientes al momento en que se observe la insuficiencia con respecto al capital mínimo obligatorio.

d) En caso de cesión total de cartera de todos los ramos, o de cesión global de cartera de la entidad aseguradora; y de cesión de cartera de toda la actividad de la entidad reaseguradora.

e) En el supuesto de 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».

f) Cuando se acuerde la disolución.

g) Cuando se haya impuesto a la entidad la sanción administrativa de revocación de la autorización.

h) Cuando se produzca el supuesto al que se refiere el artículo 99.4.

5. El Gobierno podrá revocar totalmente la autorización concedida a entidades aseguradoras y reaseguradoras españolas con participación extranjera mayoritaria en aplicación del principio de reciprocidad o cuando lo aconsejen circunstancias extraordinarias de interés nacional. En ningún caso será aplicable esta causa de revocación a las entidades aseguradoras y reaseguradoras españolas en que la participación extranjera mayoritaria proceda de países de la Unión Europea.

6. Cuando concurra alguna de las causas de revocación previstas en el apartado 3.b) o en el apartado 4, párrafos b), c) y e), el Ministro de Economía y Hacienda, antes de acordar la revocación de la autorización administrativa, podrá conceder un plazo, que no excederá de seis meses, para que la entidad que lo haya solicitado proceda a subsanarla.

7. La revocación de la autorización administrativa deberá dictarse en el plazo máximo de seis meses,

desde el inicio del procedimiento, quedando en suspenso durante el plazo que, en su caso, se concediese a la entidad para subsanar la causa de revocación.

8. La revocación de la autorización administrativa determinará, en todos los casos, la prohibición inmediata de suscribir nuevos contratos de seguro o de reaseguro por la entidad, así como la liquidación de las operaciones de seguro de los ramos afectados por la revocación, con sometimiento a lo dispuesto en la sección 2.ª del capítulo II de este título.

En caso de revocación total de la autorización, procederá la disolución administrativa de la entidad aseguradora o reaseguradora, sin necesidad de sujetarse a lo dispuesto en los artículos 215 y 216.1, salvo en los casos a que se refiere el artículo 214.1 y 2.

9. En caso de revocación total de la autorización, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones informará a las autoridades de supervisión de los restantes Estados miembros para que adopten las medidas oportunas para impedir que la entidad aseguradora o reaseguradora inicie nuevas operaciones en su territorio.

Asimismo, en colaboración con las mencionadas autoridades, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones adoptará las medidas que resulten oportunas para salvaguardar los intereses de los asegurados y, en particular, podrá prohibir la libre disposición de los activos de la entidad aseguradora.

10. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones revocará la autorización administrativa concedida a las agencias de suscripción en los términos establecidos en el apartado 3, en el apartado 4, párrafos a), b), d), e), f) y g), y en los apartados 6 y 7, entendiendo que las referencias allí contenidas a las entidades aseguradoras se hacen a las agencias de suscripción.

La causa de revocación de la autorización administrativa por falta efectiva de actividad se referirá a que todos los poderes concedidos a la agencia de suscripción hayan sido revocados.

Artículo 212. Revocación de la autorización administrativa a entidades aseguradoras domiciliadas en otros Estados miembros.

Cuando la autoridad supervisora de una entidad aseguradora domiciliada en otro Estado miembro, 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 aseguradora la contratación de nuevos seguros en ambos regímenes.

En este caso, y con el objeto de salvaguardar los intereses de los asegurados, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá adoptar, en colaboración con la referida autoridad, las medidas de control especial reguladas en el artículo 205.

Artículo 213. Revocación de la autorización administrativa de las sucursales de entidades domiciliadas en terceros países.

1. Será causa de revocación de la autorización administrativa concedida a la sucursal de una entidad aseguradora domiciliada en un país no miembro de la Unión Europea, además de las enumeradas en el artículo 211, apartados 3 y 4, que concurra en dicha sucursal cualquiera de las circunstancias que en una sociedad anónima de seguros española son causa de disolución. Además, el Gobierno podrá revocar la autorización a estas sucursales cuando lo aconsejen circunstancias extraordinarias de interés nacional.

En el supuesto de que una entidad aseguradora domiciliada en un país no miembro de la Unión Europea tuviera sucursales establecidas en España y en otros Estados miembros, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones coordinará sus actuaciones con las del resto de autoridades supervisoras implicadas.

2. La necesidad de salvaguarda de los intereses de los asegurados, beneficiarios, perjudicados o de otras entidades aseguradoras para acordar la intervención de la liquidación de una entidad aseguradora se presume, en todo caso, en la liquidación que afecte a sucursales de entidades extranjeras domiciliadas en países no miembros de la Unión Europea cuyas sedes centrales hubieran sido disueltas.

CAPÍTULO II

Disolución y liquidación de entidades aseguradoras y reaseguradoras

SECCIÓN 1.ª DISOLUCIÓN

Artículo 214. Causas de disolución.

Son causas de disolución de las entidades aseguradoras y reaseguradoras:

1. La revocación de la autorización administrativa que afecte a todos los ramos o actividades en que opera la entidad. No obstante, la revocación no será causa de disolución cuando la propia entidad renuncie a la autorización administrativa y esta renuncia venga únicamente motivada por la modificación de su objeto social para desarrollar una actividad distinta a las enumeradas en el artículo 3.1.

2. La cesión total de la cartera de contratos de seguro cuando afecte a todos los ramos en los que opera la entidad, la cesión global de cartera cuando la contraprestación no se reciba total y directamente por los socios y la cesión de cartera de toda la actividad de la entidad reaseguradora. No obstante, estas cesiones de cartera o actividad no serán causa de disolución cuando en la escritura pública de cesión la cedente manifieste la modificación de su objeto social para desarrollar una

actividad distinta a las enumeradas en el artículo 3.1, o en el caso de mutuas de seguros y mutualidades de previsión social que se transformen en una sociedad de capital con actividad distinta de la aseguradora.

3. Haber quedado reducido el número de socios en las mutuas de seguros, cooperativas de seguros y mutualidades de previsión social a una cifra inferior al mínimo legalmente exigible.

4. No realizar las derramas pasivas conforme exige el artículo 37.2.f).

5. Las causas de disolución enumeradas en el artículo 363 del texto refundido de la Ley de Sociedades de Capital, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de julio, teniendo en cuenta lo siguiente:

a) Tratándose de mutuas de seguros y de mutualidades de previsión social, las referencias que en este precepto se hacen al capital social habrán de entenderse hechas al fondo mutual.

b) A las cooperativas de seguros les serán de aplicación las causas de disolución recogidas en su legislación específica.

c) Se entenderá por patrimonio neto el definido en el artículo 36.1.c) del Código de Comercio.

Artículo 215. Acuerdo de disolución.

1. La disolución, salvo en el supuesto de cumplimiento del término fijado en los estatutos, requerirá el acuerdo de la junta o asamblea general. A estos efectos, los administradores deberán convocarla para su celebración en el plazo de dos meses desde la concurrencia de la causa de disolución, y cualquier socio podrá requerir a los administradores para que convoquen la junta o asamblea si, a su juicio, existe causa legítima para la disolución.

2. En el acuerdo de disolución deberá incluirse la relación de bienes y derechos que representen los activos asignados a las provisiones técnicas en el registro de inversiones, y los que cubran los requerimientos de capital obligatorio de la entidad aseguradora.

3. 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 216. Disolución administrativa.

1. En el caso de que exista causa legal de disolución y la junta o asamblea no fuese convocada o, si lo

fuese, no se celebrase, no pudiese lograrse el acuerdo o éste fuera contrario a la disolución, los administradores estarán obligados a solicitar la disolución administrativa de la entidad en el plazo de diez días naturales a contar desde la fecha en que debiera haberse convocado la junta o asamblea con arreglo al artículo 215, cuando no fuese convocada; o desde la fecha prevista para su celebración, cuando aquella no se haya constituido; o, finalmente, desde el día de la celebración, cuando el acuerdo de disolución no pudiese lograrse o éste hubiera sido contrario a la disolución.

2. Conocida por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones la concurrencia de una causa de disolución, así como el incumplimiento por los órganos sociales de lo dispuesto en los apartados anteriores, se procederá a la disolución administrativa de la entidad.

3. El Ministro de Economía y Hacienda, antes de acordar la disolución, estará facultado para conceder un plazo, que no excederá de seis meses, para que la entidad que lo haya solicitado proceda a subsanar la causa de disolución.

4. El procedimiento administrativo de disolución se iniciará de oficio o a solicitud de los administradores y, tras las alegaciones de la entidad afectada, el Ministro de Economía y Hacienda procederá, en su caso, a la disolución administrativa de la entidad, sin que sea necesaria, a estos efectos, la convocatoria de su junta o asamblea general. El acuerdo de disolución administrativa producirá efectos de pleno derecho y contendrá la revocación total de la autorización administrativa de la entidad. El acuerdo de disolución deberá dictarse en el plazo máximo de seis meses desde el inicio del procedimiento, quedando en suspenso durante el plazo que, en su caso, se concediese a la entidad para subsanar la causa de disolución, de acuerdo con lo previsto en el apartado 3.

5. 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 su legislación específica.

6. Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 223.2, 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 consecuencias del incumplimiento.

SECCIÓN 2.^a LIQUIDACIÓN

Artículo 217. Normas generales de liquidación.

1. La liquidación de las entidades aseguradoras y reaseguradoras españolas que tengan adoptada forma de sociedad anónima, mutua de seguros o mutualidad de previsión social se rige por lo dispuesto en esta ley y en su normativa de desarrollo y, en lo no dispuesto en ella, por las normas aplicables a las sociedades de capital.

La liquidación de las cooperativas de seguros se rige por lo dispuesto en la Ley 27/1999, de 16 de julio, de Cooperativas en todo lo no dispuesto en esta ley y en su normativa de desarrollo.

2. Las normas de liquidación son imperativas.

3. La liquidación garantizará a los mutualistas y cooperativistas los mismos derechos que tienen los socios de las sociedades de capital y, en especial, el derecho de información y el derecho a participar en el patrimonio resultante de la liquidación.

4. Durante el período de liquidación no podrán celebrarse las operaciones definidas en el artículo 3.1, pero los contratos de seguro vigentes en el momento de la disolución conservarán su eficacia hasta la conclusión del período del seguro en curso y vencerán en dicho momento sin posibilidad de prórroga, sin perjuicio de la declaración de vencimiento anticipado.

5. La liquidación de una entidad española comprenderá también la de todas sus sucursales.

Las obligaciones derivadas de los contratos celebrados en régimen de derecho de establecimiento y en régimen de libre prestación de servicios tendrán el mismo tratamiento que las obligaciones que resulten de los demás contratos de seguro de la entidad en liquidación, sin distinción de nacionalidad de los acreedores por contrato de seguro.

Cuando una entidad reaseguradora española sea liquidada, las obligaciones derivadas de los contratos de reaseguro celebrados en régimen de derecho de establecimiento y en régimen de libre prestación de servicios tendrán el mismo tratamiento que las obligaciones que resulten de los demás contratos de reaseguro de la entidad en liquidación.

Artículo 218. Efectos en otros Estados miembros de la liquidación de entidades españolas.

1. La resolución administrativa o el acuerdo del que traiga causa la liquidación será reconocido en el territorio de los demás Estados miembros, de conformidad con lo previsto en su legislación, y surtirá efectos en ellos tan pronto como lo haga en España.

A estos efectos, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en el plazo de diez días a contar desde el siguiente a la fecha en que se dicte la resolución o tenga conocimiento del acuerdo, informará a las autoridades supervisoras de los restantes Estados miembros sobre la existencia del procedimiento y sus

efectos. Asimismo, publicará en el «Diario Oficial de la Unión Europea» un extracto de dicha resolución o acuerdo, que en todo caso indicará la competencia de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones sobre el procedimiento, que la legislación aplicable a dicho procedimiento de liquidación es la contenida en esta ley y en sus normas de desarrollo, así como la identificación del liquidador o liquidadores nombrados.

2. Los liquidadores podrán desarrollar su actuación en el territorio de todos los Estados miembros, y podrán ejercer en ellos las mismas funciones y poderes que en España. A estos efectos, resultará título suficiente para acreditar la condición de liquidador una certificación de la resolución o una copia legalizada del acuerdo por el que se efectúe su nombramiento.

Igualmente, podrán otorgar poderes de representación o solicitar asistencia cuando ello resulte necesario para llevar a cabo el proceso de liquidación en el territorio de otros Estados miembros y, en particular, para resolver las dificultades que pudieran encontrar los acreedores residentes en ellos.

En todo caso, las personas que les asistan o representen han de tener reconocida honorabilidad y reunir las condiciones necesarias de cualificación y experiencia profesional para ejercer sus funciones, en los mismos términos que los liquidadores.

Artículo 219. Efectos en España de la liquidación de entidades aseguradoras domiciliadas en otros Estados miembros y que operen en España en régimen de derecho de establecimiento o de libre prestación de servicios.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones dará publicidad a la información que las autoridades supervisoras de otros Estados miembros le remitan 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 y que operen en España en régimen de derecho de establecimiento o de libre prestación de servicios.

Artículo 220. Supervisión de la liquidación.

1. Las entidades en liquidación están sujetas a supervisión hasta la cancelación de la inscripción en el registro administrativo.

2. La liquidación no afectará a la vigencia de las medidas que en el ejercicio de la función supervisora se hubieran adoptado, pudiendo además adoptarse las siguientes:

a) La intervención de la liquidación, sujetando a ésta las actuaciones de los liquidadores en los términos definidos en este artículo, en el artículo 205.2, y en sus disposiciones reglamentarias de desarrollo.

b) La separación, nombramiento de liquidadores o encomienda de la liquidación al Consorcio de Compensación de Seguros en los siguientes supuestos:

1.º Cuando los liquidadores incumplan las normas que para la protección de los acreedores por contrato de seguro o para los socios o mutualistas se establecen en esta ley o en las que rigen la liquidación, o cuando dificulten o retrasen la liquidación.

2.º Cuando la entidad no hubiese procedido al nombramiento de liquidadores antes de los quince días siguientes a la disolución, o cuando el nombramiento dentro de ese plazo lo fuese sin cumplir los requisitos legales y estatutarios.

c) Disponer, de oficio o a petición de los liquidadores, la cesión de la cartera de contratos de seguro de la entidad para facilitar su liquidación.

d) Determinar la fecha de vencimiento anticipado del período de duración de los contratos de seguro que integren la cartera de la entidad en liquidación, para evitar perjuicios a los acreedores por contrato de seguro. Tal determinación respetará el equilibrio económico de las prestaciones en los contratos afectados y deberá tener lugar con la necesaria publicidad, con una antelación de quince días naturales a la fecha en que haya de tener efecto y, salvo que concurran circunstancias excepcionales que aconsejen no demorar la fecha de vencimiento, simultáneamente al cumplimiento por los liquidadores del deber de informar que les impone el artículo 223.2.

e) Requerir información a los liquidadores sobre la marcha de la liquidación.

Artículo 221. Protección de los créditos por contrato de seguro.

1. En los procesos de liquidación tendrán la consideración de créditos por contrato de seguro, los siguientes:

a) Los de los tomadores, asegurados y beneficiarios de un contrato de seguro, y los de los terceros perjudicados a los que se refiere el artículo 73 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro. Se incluyen los créditos derivados de la prestación del servicio de reparación o de reposición del bien siniestrado o de la asistencia o la prestación en especie a que se hubiese obligado la entidad aseguradora en el contrato de seguro.

b) Los de quienes hayan celebrado con las entidades aseguradoras contratos afectados por lo dispuesto en el artículo 117 y en el artículo 206.3, párrafo segundo.

c) Los abonados por el Consorcio de Compensación de Seguros en virtud de lo previsto en el artículo 11.e) del texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre.

2. Los créditos por contrato de seguro tendrán la consideración de créditos con privilegio especial sobre los siguientes bienes y derechos:

a) Los activos asignados a las provisiones técnicas en el registro de inversiones y los asignados a los requerimientos de capital obligatorio de la entidad aseguradora. También tienen tal consideración los activos de la entidad aseguradora que, incumpliendo la normativa aplicable, no figuren en el registro de inversiones.

b) Los bienes respecto de los que se haya adoptado la medida de control especial de prohibición de disponer, aunque tal medida no haya sido objeto de inscripción registral.

c) No se incluirán, por la parte que corresponda, los bienes que garanticen derechos reales inscritos o con anotación de embargo practicada con anterioridad a la fecha en la que se haga constar en los registros correspondientes la medida a que se refiere el párrafo b). Esta exclusión se limitará al valor de las garantías o embargos registrados, sin ser aplicable, por tanto, al resto de valor de los bienes mencionados.

Desde el momento en que se acuerde la disolución de una entidad aseguradora, la asignación de los activos a los que se refiere este apartado no podrá modificarse, 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 de inversiones 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.

3. El pago de los créditos por contrato de seguros se hará con cargo a los bienes y derechos afectos, satisfaciéndose a prorrata, con preferencia sobre cualquier otro crédito.

Respecto de los créditos contra la entidad aseguradora que no gocen de la prioridad a que se refiere el apartado anterior, resultará de aplicación el sistema de prelación establecido Ley 22/2003, de 9 de julio, Concursal.

Artículo 222. Régimen jurídico de los liquidadores.

1. La honorabilidad, cualificación y experiencia profesional de los liquidadores se ajustarán a los criterios previstos en el artículo 33 para los administradores.

2. Los liquidadores estarán sujetos al mismo régimen de responsabilidad administrativa que los administradores de una entidad aseguradora.

Artículo 223. Proceso de liquidación.

1. Los liquidadores suscribirán, en unión de los administradores, el inventario, un censo de los socios o mutualistas que lo fueran al momento de la disolución y el balance de la entidad y deberán someterlos, en un plazo no superior a un mes desde su nombramiento, a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones o, si la liquidación fuese intervenida, al interventor.

2. 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 notificación individual a los conocidos y llamamiento a los desconocidos 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 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 a estos 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.

4. Los liquidadores adoptarán las medidas necesarias para ultimar la liquidación en el plazo más breve posible, y podrán ceder la cartera de contratos de seguro de la entidad de forma parcial, total o global, previa autorización, así como pactar el rescate o resolución de los contratos de seguro.

5. La enajenación de los inmuebles podrá tener lugar sin subasta pública cuando la liquidación sea intervenida o cuando, habiendo sido tasados a estos efectos por sociedades de tasación autorizadas e inscritas en el Registro del Banco de España, el precio de enajenación no sea inferior al de tasación. Requerirá,

en todo caso, la autorización previa de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Cuando el valor de realización de un activo resulte menor que su valor estimado en el registro, los liquidadores deberán justificar esta situación ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

6. Una vez abonados todos los créditos, los liquidadores procederán al reparto del haber líquido resultante entre los socios o mutualistas que lo fueran al momento del acuerdo de disolución, o en el periodo anterior previsto en los estatutos, en proporción a sus respectivas aportaciones sociales, siendo nula cualquier cláusula estatutaria que disponga otra finalidad, sin perjuicio de los derechos que los estatutos puedan otorgar a los socios fundadores y promotores.

7. Una vez concluidas las operaciones de liquidación y, en su caso, la división del patrimonio resultante de la liquidación, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones declarará extinguida la entidad en liquidación y se procederá a cancelar los asientos en el registro administrativo, publicándose esta resolución en el «Boletín Oficial del Estado».

La cancelación en el registro administrativo determinará, en los supuestos de declaración de extinción de la entidad, la posterior cancelación a su vez en el Registro Mercantil.

Artículo 224. Efectos sobre las acciones frente a entidades aseguradoras en liquidación.[^]

1. En los supuestos de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros, y respecto de los bienes sobre los que se haya adoptado la medida de prohibición de disposición del artículo 205.1.a), no podrán inscribirse en los registros públicos derechos reales de garantía ni anotarse mandamientos judiciales o providencias administrativas de embargo desde la fecha de la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de la orden ministerial de disolución, sin perjuicio de la efectividad de los créditos que, en su caso, se pretendieran garantizar con las citadas inscripciones o anotaciones.

Los encargados de los registros harán constar por nota marginal el hecho de la disolución y el cierre del folio registral a los actos a que se refiere el párrafo anterior. Si se acordara la rehabilitación de la autorización administrativa revocada, se cancelará la referida nota marginal.

2. En los supuestos de liquidación intervenida por el Ministerio de Economía y Hacienda, las acciones individuales ejercitadas por los acreedores, antes del comienzo de la liquidación o durante ella, podrán continuar hasta el pronunciamiento de sentencia firme, pero su ejecución quedará suspendida y el crédito que, en su caso, declare dicha sentencia a su favor se liquidará conjuntamente con los de los demás acreedores. No obstante, transcurrido un año desde que la sentencia adquiera firmeza, la suspensión quedará alzada auto-

máticamente sin necesidad de declaración ni resolución al respecto, cualquiera que fuese el estado en que se encontrase la liquidación.

Lo dispuesto en el párrafo anterior no es aplicable a las acciones en el ejercicio de derechos reales sobre bienes situados fuera del territorio español, que se registrarán por su legislación específica, ni a las acciones en el ejercicio de un derecho real de garantía que se rija por una ley distinta a la española.

SECCIÓN 3.^a LIQUIDACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

Artículo 225. Actuación del Consorcio de Compensación de Seguros en la liquidación de entidades aseguradoras y reaseguradoras.

El Consorcio de Compensación de Seguros (en adelante, el Consorcio) asumirá la condición de liquidador de las entidades aseguradoras y reaseguradoras españolas, cualquiera que sea su forma o naturaleza jurídica, en los supuestos previstos en esta ley y en el texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre.

Artículo 226. Normas generales sustantivas.

1. El Consorcio sustituirá a todos los órganos sociales de la entidad cuya liquidación se le haya encomendado. En consecuencia, no habrá lugar a la celebración de las juntas o asambleas ordinarias o extraordinarias de accionistas, mutualistas o cooperativistas de la entidad.

No obstante, los recursos administrativos y contencioso-administrativos interpuestos por la entidad aseguradora o reaseguradora contra los actos de supervisión del Ministerio de Economía y Hacienda con anterioridad a la asunción de la liquidación por el Consorcio podrán ser continuados por los administradores en su propio nombre, si se personasen a estos efectos ante el órgano administrativo o jurisdiccional en el plazo de un mes desde la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de la encomienda de la liquidación al Consorcio.

2. El Consorcio instará, cuando hubiera lugar a ello, la exigencia de responsabilidades de toda índole en que hubieran podido incurrir quienes desempeñaron cargos de administración o dirección de la entidad en liquidación.

3. En ningún caso, el Consorcio, sus órganos, representantes o apoderados serán considerados deudores ni responsables de las obligaciones y responsabilidades que incumban a la entidad cuya liquidación se le encomienda, o a sus administradores.

4. En las liquidaciones intervenidas, la intervención de la liquidación cesará en el momento que ésta se encomiende al Consorcio.

Artículo 227. Normas generales de procedimiento.

El procedimiento de liquidación por el Consorcio se ajustará a las siguientes especialidades:

1. Encomendada la liquidación al Consorcio, todos los acreedores estarán sujetos al procedimiento de liquidación por éste y no podrá solicitarse por los acreedores ni por la entidad aseguradora la declaración de concurso, sin perjuicio de que las acciones de toda índole ejercidas ante los tribunales contra dicha aseguradora, anteriores a la disolución o durante el período de liquidación, continúen su tramitación hasta la obtención de sentencia o resolución judicial firme. Pero la ejecución de la sentencia, de los embargos preventivos, administraciones judicialmente acordadas y demás medidas cautelares adoptadas por la autoridad judicial, la del auto que despache la ejecución en el procedimiento ejecutivo, los procedimientos judiciales sumarios y ejecutivos extrajudiciales sobre bienes hipotecados o pignorados que se encuentren en territorio español, así como la ejecución de las providencias administrativas de apremio, quedarán en suspenso desde la encomienda de la liquidación al Consorcio y durante la tramitación por éste del procedimiento liquidador.

2. Se tendrán por vencidas, a la fecha de publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de la resolución administrativa por la que se encomienda la liquidación al Consorcio, las deudas pendientes de la aseguradora, sin perjuicio del descuento correspondiente si el pago de aquellas se verificase antes del tiempo prefijado en la obligación.

3. Los administradores o liquidadores, de haber sido nombrados, entregarán al Consorcio el inventario, el censo de socios y mutualistas, y el balance de la entidad en el plazo de un mes desde que haya asumido la liquidación, sin que deba someterlo a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ni al interventor, ni estar sujeta a la obligación que impone el artículo 388 del texto refundido de la Ley de Sociedades de Capital, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de julio.

De no recibir de los administradores o liquidadores la documentación e información necesarias, el Consorcio formulará un inventario de los bienes de la entidad, un censo de socios y mutualistas, y una relación de deudas a la fecha de la asunción de la liquidación, utilizando al efecto los antecedentes y datos a su alcance.

4. En el cumplimiento del deber de información a los acreedores, se hará constancia expresa a la especial circunstancia de que la liquidación ha sido asumida por el Consorcio. Asimismo, desde el momento en que tenga conocimiento de la existencia de créditos laborales o presuma la posibilidad de su existencia, lo comunicará al Fondo de Garantía Salarial, comunicación que surtirá los efectos de la citación a que se refiere el artículo 33.3 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo.

5. La enajenación de los inmuebles de la entidad aseguradora en liquidación podrá tener lugar sin subasta pública y no precisará autorización de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Artículo 228. Compra de créditos con cargo a recursos del Consorcio de Compensación de Seguros.

1. Con cargo a los recursos del Consorcio afectos a su actividad liquidadora y con la finalidad de mejorar y conseguir una más rápida satisfacción de los derechos de los acreedores por contrato de seguro, incluidas las Administraciones públicas que tengan tal condición, el Consorcio les ofrecerá la adquisición por cesión de sus créditos, por el importe que les correspondería en proporción al previsible haber líquido resultante, teniendo en cuenta, a estos solos efectos, las siguientes normas:

a) Se incorporarán al activo la totalidad de los bienes, derechos y créditos, incluidos, en su caso, los intereses, de los que sea titular la aseguradora, aunque sobre ellos estén pendientes o hayan de iniciarse actuaciones judiciales o extrajudiciales para su mantenimiento en el patrimonio de la entidad o reintegración a éste. Los créditos a favor de la entidad se computarán por su valor contabilizado, incrementado en los intereses, si procede, y sin deducir a estos efectos las correcciones de valor que hayan de constituirse en función de la posible insolvencia de los deudores.

b) Las inversiones materiales y financieras se valorarán por la cuantía que resulte superior de las dos siguientes: el precio de adquisición más el importe de las mejoras efectuadas sobre aquéllas, incrementados en las regularizaciones y actualizaciones legalmente posibles; o el valor de realización.

c) No se tendrá en cuenta, a efectos de fijar el porcentaje a ofrecer a los acreedores por contrato de seguro a los que se refiere el artículo 221.1, el orden de prelación de créditos ni los gastos de liquidación anticipados por el Consorcio.

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 anteriormente descritos. Sólo por causas justificadas, debidamente acreditadas ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, podrá superar el mencionado plazo.

2. Asimismo, también con cargo a sus propios recursos, el Consorcio podrá adquirir los créditos de los trabajadores derivados de salarios y, en su caso, las indemnizaciones debidas a aquéllos como consecuencia de la extinción de las relaciones laborales, con los límites previstos en el artículo 51.8 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, para los supuestos de despidos colectivos que traigan

causa en la liquidación, subrogándose en la posición de esos acreedores en el plan de liquidación de la entidad.

El Consorcio podrá anticipar la parte de salarios e indemnización por extinción de la relación laboral que corresponde abonar al Fondo de Garantía Salarial, subrogándose en la posición del trabajador frente al referido organismo.

A los efectos de lo previsto en el artículo 51.15 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, el expediente de regulación de empleo de una entidad insolvente cuya liquidación se haya encomendado al Consorcio tendrá el mismo tratamiento que las empresas incursas en procedimiento concursal.

3. La adquisición por cesión de los créditos a que se refiere los apartados 1 y 2 no supondrá, en ningún caso, asunción de las deudas de la entidad aseguradora en liquidación por parte del Consorcio.

La cesión de dichos créditos, cualquiera que fuese la cantidad satisfecha, alcanzará el total importe de aquellos y en idéntico orden de preferencia que les corresponda. Sus titulares no podrán formular reclamación alguna por este concepto; tampoco podrán efectuar reclamación contra el Consorcio los titulares de estos créditos que optasen por no aceptar la oferta formulada por el Consorcio, quienes mantendrán la titularidad de sus créditos y deberán estar a las resultas de la liquidación.

Artículo 229. Pagos con cargo a los recursos de la entidad.

El Consorcio podrá satisfacer anticipadamente, con cargo a los recursos de la entidad aseguradora en liquidación, los créditos de los acreedores con derecho real en los términos y por el orden establecido en la legislación hipotecaria. Si no se alcanzase la satisfacción de dichos créditos, los acreedores referidos tendrán en la liquidación, para cobrar el importe no satisfecho, la preferencia que les corresponda según la naturaleza de su crédito.

Asimismo, podrá satisfacer las cuotas correspondientes a las retenciones del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y las cuotas obreras de la Seguridad Social de los trabajadores, pendientes de ingresar al momento de la asunción de la liquidación.

Artículo 230. 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 la sección 2.^a de este capítulo, 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, repartiéndose el remanente entre accionistas o mutua-

listas 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 el plazo al que se refiere el artículo 18 de la Ley 33/2003, de 3 de noviembre, del Patrimonio de las Administraciones Públicas, 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 228. 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 esta sección 3.^a Asimismo, se estará, en su caso, a lo dispuesto en el último inciso del artículo 59.2 de la Ley Concursal.

Artículo 231. 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. Si el plan de liquidación formulado por el Consorcio no fuera aprobado en junta de acreedores, el Consorcio deberá solicitar la declaración de concurso de la entidad afectada. 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. Dejarán de devengar intereses todas las deudas de la aseguradora desde la fecha de la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de la resolución administrativa por la que se encomienda la liquidación al Consorcio, salvo los créditos hipotecarios y pignoraticios, hasta donde alcance la respectiva garantía.

3. 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 el artículo 228.

4. Los gastos que sean precisos para la liquidación serán 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.

5. El plan de liquidación comprenderá una información sobre las medidas adoptadas con arreglo al artículo 228, al balance y la lista provisional de acreedores. El activo del balance deberá ser líquido, salvo que, tratándose de bienes inmuebles, no haya considerado procedente su enajenación 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 221 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 .

Artículo 232. Junta general de acreedores.

1. Simultáneamente a la formulación del plan de liquidación, el Consorcio convocará la junta general de acreedores con una antelación no inferior a un mes ni superior a dos. Los citará mediante notificación personal y dará a la convocatoria la publicidad que, con arreglo a las circunstancias del caso, estime pertinente. Hasta el día señalado para la celebración de la junta, los acreedores o sus representantes podrán examinar el plan de liquidación. Hasta los quince días antes del señalado para la junta, se podrá solicitar la exclusión o inclusión de créditos, así como la impugnación de la cuantía de los incluidos mediante escrito dirigido al Consorcio, o por comparecencia ante este organismo, designando los documentos de la liquidación o presentando la documentación de que quiera valerse el solicitante en justificación de su derecho. El Consorcio resolverá sobre cada reclamación sin ulterior recurso, sin perjuicio del derecho de impugnación a que se refiere el apartado 4 y formulará la lista definitiva de acreedores.

2. La junta se celebrará en el día, hora y lugar señalados en la convocatoria, y podrá continuar en los días consecutivos que resulten necesarios, y será presidida por un delegado del Consorcio. Podrán concurrir, personalmente o por medio de representante, todos los acreedores incluidos en la lista definitiva. La junta de acreedores quedará legalmente constituida si los créditos de los concurrentes y representados suman, por lo menos, tres quintos del pasivo del deudor en primera convocatoria y cualquiera que sea el número de los créditos concurrentes y representados en segunda convocatoria; entre una y otra deberán mediar, al menos, veinticuatro horas.

3. Declarada legalmente constituida la junta por el representante del Consorcio, comenzará la sesión por la lectura del plan de liquidación y se procederá al debate y ulterior votación sobre él. El plan de liquidación se entenderá aprobado siempre que voten a favor del plan acreedores cuyos créditos importen más de la mitad del montante de los créditos presentes y representados, tanto en primera como en segunda convocatoria, y que-

darán obligados todos los acreedores por aquel, sin que ninguno tenga derecho de abstención, y siendo de aplicación a la Hacienda pública acreedora lo dispuesto en el artículo 10.2 de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria.

Se extinguirán los créditos en la parte que excedan de los importes reconocidos para ser satisfechos en dicho plan; tratándose de créditos tributarios, únicamente quedarán extinguidas las responsabilidades de la entidad aseguradora, y subsistirán en sus propios términos los créditos respecto de los restantes responsables tributarios.

4. Dentro de los ocho días siguientes a la celebración de la junta, los acreedores que no hubiesen concurrido a ella o que, concurriendo, hubieran discrepado del voto de la mayoría o que hubiesen sido eliminados por el Consorcio de la lista definitiva a que se refiere el apartado 1, podrán impugnar judicialmente el plan de liquidación. La impugnación únicamente podrá fundarse en las siguientes causas:

a) Defectos en las formas prescritas para la convocatoria, celebración, deliberación y adopción de acuerdos de la junta de acreedores.

b) Falta de personalidad o representación en alguno de los votantes, inclusión o exclusión indebida de créditos o figurar en la lista definitiva de acreedores con cantidad mayor o menor de la que se estimase justa, siempre que en cualquiera de estos casos la estimación de la pretensión influya decisivamente en la formación de la mayoría.

c) Error en la estimación del activo o en la prelación de créditos padecido por el Consorcio.

En todo lo demás, la impugnación del plan de liquidación se ajustará a lo dispuesto en la Ley 22/2003, de 9 de julio, Concursal, para la oposición a la aprobación del convenio.

5. Transcurrido el plazo señalado en el apartado 4 sin que se hubiese formulado oposición, o una vez dictada sentencia firme que la resuelva, el Consorcio ratificará el Plan de liquidación ajustándolo a las posibles modificaciones que hayan podido resultar de la votación en la Junta de Acreedores o, en su caso, a las introducidas por la sentencia definitiva que haya resuelto la impugnación. Tal ratificación surtirá los efectos previstos en el artículo 33 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, .

6. Por el Consorcio se procederá al pago de los créditos en ejecución del plan de liquidación ratificado. Los créditos no reclamados se consignarán en depósito en el propio Consorcio a disposición de sus legítimos dueños durante un plazo de veinte años, transcurrido el cual sin haber sido reclamados se ingresarán en el Tesoro Público.

7. Si, como consecuencia del desfase temporal entre la aprobación en junta general de acreedores del plan de liquidación y el efectivo pago de los créditos a los acree-

dores, y en su caso, la división del haber social entre los socios, resultase un remanente o apareciesen activos sobrevenidos, estos se incorporarán al patrimonio del Consorcio a los efectos previstos en el apartado siguiente.

8. Los créditos reconocidos por sentencia firme notificada al acreedor en fecha posterior a la celebración de la junta general de acreedores, así como aquellos que el Consorcio reconozca, por constatar que son ajustados a derecho, con posterioridad a dicha junta, serán satisfechos por el Consorcio con el remanente a que se refiere el apartado anterior y, en su defecto, con sus propios recursos en los mismos términos que les hubiera correspondido de haber estado incluidos en el plan de liquidación. En el caso de créditos por contrato de seguro a los que se refiere el artículo 221 el porcentaje a abonar será, en su caso, el aprobado por aplicación de los beneficios de liquidación del artículo 228.1, si fuese superior al que resulte del plan de liquidación.

9. Cuando la entidad aseguradora en liquidación se encuentre en situación de insolvencia, si la junta de acreedores aprueba el plan de liquidación, la recuperación por el Consorcio de los gastos de liquidación quedará condicionada a que sean totalmente satisfechos los demás reconocidos en la liquidación.

Artículo 233. Procedimientos concursales.

En los supuestos de declaración judicial de concurso de entidades aseguradoras, el Consorcio de Compensación de Seguros, además de asumir las funciones que le atribuye el artículo 14.2 del texto refundido de su Estatuto Legal, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, procederá, en su caso, a liquidar el importe de los bienes a que se refiere el artículo 221.2.b) al solo efecto de distribuirlo entre los asegurados, beneficiarios y terceros perjudicados, sin perjuicio de los derechos que continúen correspondiéndoles en el procedimiento concursal.

TÍTULO VIII

Infracciones y sanciones

CAPÍTULO I

Infracciones

Artículo 234. Sujetos infractores.

1. Incurrirán en responsabilidad administrativa sancionable con arreglo a lo dispuesto en este título las siguientes personas y entidades que infrinjan normas de supervisión de los seguros privados:

a) Las entidades aseguradoras o reaseguradoras, incluidas las dominantes de grupos consolidables de entidades aseguradoras.

b) Las entidades que, en su caso, deban formular y aprobar las cuentas e informes consolidados de tales grupos.

c) Las entidades obligadas de los conglomerados financieros cuando se trate de una entidad aseguradora o una sociedad financiera mixta de cartera, siempre que en este último caso corresponda a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones desempeñar la función de coordinador de la supervisión adicional de dicho conglomerado financiero.

d) Las agencias de suscripción.

e) Las personas físicas o entidades que sean titulares de las participaciones a las que se refiere el artículo 99 o desempeñen, de hecho o de derecho, cargos de administración o dirección en cualquiera de las entidades anteriores o ejerzan en ellas alguna de las funciones previstas en el artículo 65, y aquellas personas para quienes legalmente se establezca alguna prohibición o mandato en relación con el ámbito objetivo de esta ley.

f) Los liquidadores de entidades aseguradoras o reaseguradoras.

2. Las sanciones aplicables en cada caso por la comisión de infracciones podrán ser impuestas únicamente a los sujetos infractores previstos en los apartados d), e) y f) anteriores, sin necesidad de imponerlas a las entidades, cuando sean responsables únicos de las infracciones cometidas.

3. Se considerará:

a) Que desempeñan, de hecho o de derecho, cargos de administración, los administradores o miembros de los órganos colegiados de administración, así como las personas que realizan actos propios de un administrador sin tener formalizado el nombramiento conforme a lo previsto en la ley y en los estatutos sociales.

b) Directores o asimilados aquellas personas que desarrollen en la entidad funciones de alta dirección o representación.

Artículo 235. Clases de infracciones.

Las infracciones se clasifican en muy graves, graves y leves.

Artículo 236. Infracciones muy graves.

Tendrán la consideración de infracciones muy graves:

1. La insuficiencia del capital mínimo obligatorio.
2. La insuficiencia de los fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio superior al 10 % de éste.

3. El incumplimiento de las normas relativas a la valoración de activos y pasivos, incluyendo las provisiones técnicas, de forma que se produzca un déficit superior al 15 por 100 de los fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio.

4. El déficit superior al 15 por 100 en el cálculo del capital de solvencia obligatorio.

5. Carecer de la contabilidad exigida legalmente o llevarla con anomalías sustanciales que impidan o dificulten notablemente conocer la situación económica, patrimonial y financiera de la entidad o del grupo consolidable o conglomerado financiero a que pertenezca, así como el incumplimiento de la obligación de someter sus cuentas anuales a auditoría de cuentas conforme a la legislación vigente.

6. El ejercicio de actividades ajenas a su objeto exclusivo legalmente determinado.

7. El incumplimiento de la obligación de comunicar las situaciones de deterioro financiero.

8. El incumplimiento de la obligación de comunicar en plazo la existencia de la causa de disolución.

9. El incumplimiento de las medidas de control especial.

10. Presentar deficiencias en el sistema de gobierno, especialmente en lo relativo a las funciones de gestión de riesgos, control interno, auditoría interna, actuarial, así como en la externalización de funciones o actividades, cuando tales deficiencias disminuyan la solvencia o pongan en peligro la viabilidad de la entidad aseguradora o reaseguradora o la del grupo consolidable o conglomerado financiero a que pertenezca.

11. La falta de remisión de cuantos datos o documentos deban ser suministrados a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, así como la falta de veracidad de los mismos, cuando con ello se ponga en peligro la gestión sana y prudente de la entidad aseguradora o reaseguradora o se dificulte la apreciación de su solvencia, o del grupo consolidable o conglomerado financiero a que pertenezca, y cuando de haberse presentado correctamente se dedujese que la entidad estaría incurso en causa de adopción de medidas de control especial, en situaciones de deterioro financiero o en situaciones que den lugar a la exigencia de un capital de solvencia obligatorio adicional.

12. La adquisición o incremento de una participación significativa en una entidad aseguradora o reaseguradora incumpliendo lo dispuesto en el artículo 99, cuando esta operación implique la transmisión de control en la misma.

13. La falta de sustitución, conforme a lo previsto en el artículo 33.6, de aquellos en quienes concurra causa de incapacidad o prohibición, así como la falta de remisión, la remisión incompleta o falta de veracidad de la información necesaria para la evaluación de las exigencias de honorabilidad y aptitud.

14. La cesión de cartera, la transformación, fusión, escisión y extinción de entidades aseguradoras o reaseguradoras sin la preceptiva autorización o, cuando fuese otorgada, sin ajustarse a ella, así como la falta de comunicación del traslado del domicilio social al extranjero.

15. El reiterado incumplimiento de los acuerdos o resoluciones de la Dirección General de Seguros y Fon-

dos de Pensiones. A estos efectos, se entiende que el incumplimiento tiene el carácter de reiterado cuando se incumpla un acuerdo o resolución y no se atienda el requerimiento que al efecto le formule la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

16. La excusa, negativa o resistencia a la actuación inspectora, siempre que medie requerimiento expreso y por escrito al respecto. 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.

17. No ingresar debidamente los recargos recaudados a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.

18. El incumplimiento del deber de publicar el informe sobre la situación financiera y de solvencia regulado en el artículo 94.

Artículo 237. Infracciones graves.

Tendrán la consideración de infracciones graves:

1. La insuficiencia de los fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio igual o superior al 5 por 100 de éste y que no constituya infracción muy grave.

2. El incumplimiento de las normas relativas a la valoración de activos y pasivos, incluyendo las provisiones técnicas, de forma que se produzca un déficit igual o superior al 5 por 100 de los fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio y no constituya infracción muy grave.

3. El déficit igual o superior al 5 por 100 en el cálculo del capital de solvencia obligatorio y que no constituya infracción muy grave.

4. El incumplimiento de las normas sobre contabilización de operaciones y formulación de las cuentas anuales, siempre que no constituya infracción muy grave, así como las relativas a la elaboración de los estados financieros de obligada comunicación a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

5. La realización de actos u operaciones prohibidos por normas de supervisión o con incumplimiento de los requisitos establecidos en éstas.

6. El incumplimiento de la obligación de comunicar en plazo el acuerdo de disolución o la solicitud de disolución administrativa.

7. Presentar deficiencias en el sistema de gobierno, especialmente en lo relativo a las funciones de gestión de riesgos, control interno, auditoría interna, actuarial, así como en la externalización de funciones o actividades y siempre que ello no constituya infracción muy grave.

8. La falta de remisión de cuantos datos o documentos deban ser suministrados a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, así como la falta de veracidad de los mismos, cuando con ello se dificulte la apreciación de su solvencia, o del grupo consolidable o

conglomerado financiero a que pertenezca y cuando de haberse presentado correctamente, se dedujese una disminución en los ratios de solvencia declarados.

9. La adquisición o incremento de una participación significativa en una entidad aseguradora o reaseguradora incumpliendo lo dispuesto en el artículo 99.

10. El incumplimiento por los liquidadores, o por quienes desempeñaron cargos de administración o dirección en los cinco años anteriores a la fecha de disolución, de las obligaciones que les impone el artículo 223.

11. El incumplimiento de los acuerdos o resoluciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando no constituya una infracción muy grave.

12. No recaudar en la forma y plazo procedentes, hacerlo indebidamente de modo insuficiente y, en general, incumplir sus obligaciones de recaudación obligatoria de los recargos legalmente exigibles a favor del Consorcio de Compensación de Seguros, así como ingresar fuera del plazo establecido los recargos recaudados.

13. El incumplimiento del deber de veracidad informativa debida a sus socios, mutualistas, asegurados o al público en general, así como la realización de cualesquiera actos u operaciones con incumplimiento de las normas reguladoras de la publicidad y deber de información de las entidades aseguradoras o reaseguradoras.

14. La realización de actos u operaciones que sean contrarias a las normas imperativas de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, o a las normas sobre transparencia, prácticas abusivas y protección de los clientes de servicios financieros. Se incluyen los supuestos de no atención en el plazo concedido al requerimiento que al efecto le formule la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuando se entendiesen fundadas las quejas y reclamaciones planteadas en el procedimiento de protección administrativa de los clientes de servicios financieros.

15. La ausencia o mal funcionamiento de los departamentos o servicios de atención al cliente, en este último caso, una vez que, transcurrido el plazo concedido al efecto por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, no se haya procedido a la subsanación de las deficiencias detectadas por ésta.

16. El incumplimiento de la obligación de suministrar al órgano competente la información a que se refiere la legislación reguladora del registro de contratos de seguros de cobertura de fallecimiento, así como la falta de veracidad de la información remitida.

17. La falta de remisión de la información a que se refiere el artículo 2.2 del texto refundido de la Ley sobre Responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, y sus normas de desarrollo, así como la falta de veracidad de la información remitida cuando con ello se dificulte el control del efectivo cumplimiento de la obligación de asegura-

miento o la identificación de la entidad aseguradora que debe asumir los daños y perjuicios ocasionados en un accidente de circulación.

18. El incumplimiento del deber de presentar la oferta motivada o dar la respuesta motivada a que se refieren los artículos 7 y 22.3 del texto refundido de la Ley sobre Responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre.

Artículo 238. Infracciones leves.

Tendrán la consideración de infracciones leves:

1. La insuficiencia de los fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio inferior al 5 por 100 una vez haya transcurrido el plazo concedido al efecto por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones para su subsanación.

2. El incumplimiento de las normas relativas a la valoración de activos y pasivos, incluyendo las provisiones técnicas, de forma que se produzca un déficit de los fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio inferior al 5 por 100 una vez haya transcurrido el plazo concedido al efecto por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones para su subsanación.

3. El déficit en el cálculo del capital de solvencia obligatorio inferior al 5%, una vez haya transcurrido el plazo concedido al efecto por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones para su subsanación.

4. La remisión de cuantos datos o documentos deba suministrar la entidad aseguradora o reaseguradora, ya mediante su presentación periódica, ya mediante la atención de requerimientos individualizados que le dirija la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en el ejercicio de sus funciones, cuando se produzca fuera del plazo fijado en las normas reguladoras de la presentación periódica, o bien, cuando se produzca fuera del plazo concedido al efecto al formular el requerimiento individualizado. En particular, se considera incluida la falta de remisión a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones de la documentación e información necesarias, en los plazos y forma determinados reglamentariamente, para permitir la llevanza actualizada de los registros administrativos regulados en el artículo 36.

5. La falta de veracidad de cuantos datos o documentos deban ser suministrados a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones siempre y cuando no constituyan infracción grave o muy grave.

6. Dejar de tener una participación significativa incumpliendo lo dispuesto en el artículo 99.

7. Presentar de forma incompleta o inexacta los estados financieros de obligada comunicación a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, siempre que no constituya infracción grave o muy grave.

8. El incumplimiento de la decisión emitida por el defensor del cliente de una entidad aseguradora cuando sea favorable a la reclamación planteada por un tomador de seguro, asegurado, beneficiario o tercero perjudicado.

9. En general, los incumplimientos de preceptos de obligada observancia para las entidades aseguradoras comprendidos en normas de supervisión de los seguros privados, siempre que no constituyan infracción grave o muy grave. A estos efectos se entenderán por normas de supervisión de los seguros privados, las comprendidas en esta ley y en sus disposiciones reglamentarias de desarrollo y, en general, las que figuren en normas que contengan preceptos referidos a las entidades aseguradoras o reaseguradoras y de obligada observancia por ellas, incluida la normativa comunitaria directamente aplicable.

Artículo 239. Prescripción de infracciones.

1. Las infracciones muy graves y las graves prescribirán a los cinco años, y las leves, a los dos años.

2. El plazo de prescripción de las infracciones comenzará a contarse desde el día en que la infracción se hubiera cometido. En las infracciones derivadas de una actividad continuada, la fecha inicial del cómputo será la de finalización de la actividad o la del último acto con que la infracción se consume.

3. Interrumpirá la prescripción la iniciación, con conocimiento del interesado, del procedimiento sancionador, y se reanudará el plazo de prescripción si el expediente sancionador estuviera paralizado más de tres meses por causa no imputable al presunto responsable.

CAPÍTULO II

Sanciones

Artículo 240. Sanciones administrativas a las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

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

- a) Revocación de la autorización administrativa.
- b) Suspensión de la autorización administrativa para operar en uno o varios ramos en los que esté autorizada la entidad aseguradora o para operar en una o varias de las actividades en las que esté autorizada la entidad reaseguradora, por un período no superior a diez años ni inferior a cinco.

c) Multa por importe de hasta el 1 por 100 de su volumen de negocio, con un mínimo de 240.001 euros. A estos efectos, se entenderá por volumen de negocio las primas periodificadas, es decir las primas devengadas corregidas con la variación de la provisión para primas no consumidas, en el último ejercicio económico

cerrado con anterioridad a la comisión de la infracción. Para aquellas entidades que operen en régimen derecho de establecimiento o de libre prestación de servicios, esta cifra se referirá al volumen de negocio en España.

Esta sanción podrá imponerse simultáneamente con las sanciones previstas en los apartados a) y b).

d) Amonestación pública con publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Esta sanción podrá imponerse simultáneamente con las sanciones previstas en los apartados a), b) y c).

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

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

b) Multa por importe de hasta 240.000 euros, con un mínimo de 60.001 euros.

Esta sanción podrá imponerse simultáneamente con la sanción prevista en el apartado a).

c) Amonestación pública con publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Esta sanción podrá imponerse simultáneamente con las sanciones previstas en los apartados a) y b).

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

- a) Multa por importe de hasta 60.000 euros.
- b) Amonestación privada.

Artículo 241. Sanciones administrativas para el resto de los sujetos infractores previstos en el artículo 234.

1. Los sujetos infractores previstos en los apartados d), e), y f), del artículo 234 serán responsables de las infracciones muy graves, graves o leves cometidas por ellos, cuando sean imputables a su conducta dolosa o negligente.

2. A los efectos de lo dispuesto en el apartado anterior, no serán considerados responsables de las infracciones muy graves, graves o leves cometidas por las entidades enumeradas en los apartados a), b) y c) del artículo 234 quienes ejerzan cargos de administración, en los siguientes casos:

a) Cuando quienes formando parte de órganos colegiados de administración no hubieran asistido por causa justificada a las reuniones correspondientes o hubiesen votado en contra o salvado su voto en relación con las decisiones o acuerdos que hubiesen dado lugar a las infracciones.

b) Cuando dichas infracciones sean exclusivamente imputables a comisiones ejecutivas, consejeros delegados, directores generales u órganos asimilados, u otras personas con funciones previstas en el artículo 65.

La ausencia de responsabilidad no se extenderá a la obligación prevista en el artículo 243.1 en caso de que hubiesen obtenido ganancias derivadas de las decisiones o acuerdos que hubiesen dado lugar a las infracciones.

3. Por la comisión de infracciones muy graves, podrán imponerse una o varias de las siguientes sanciones, a cada sujeto infractor:

a) Separación del cargo, con inhabilitación para ejercer cargos de administración, dirección, liquidación y desempeño de las funciones previstas en el artículo 65 en cualquier entidad aseguradora o reaseguradora, por un plazo máximo de diez años.

b) Suspensión temporal en el ejercicio del cargo por plazo no inferior a un año ni superior a cinco años.

c) Multa por importe de hasta 500.000 euros con un mínimo de 150.001 euros.

Esta sanción podrá imponerse simultáneamente con las sanciones previstas en los apartados a) y b).

d) Amonestación pública con publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Esta sanción podrá imponerse simultáneamente con las sanciones previstas en los apartados a), b) y c).

4. Por la comisión de infracciones graves, podrán imponerse una o varias de las siguientes sanciones, a cada sujeto infractor:

a) Suspensión temporal en el ejercicio del cargo por plazo no superior a un año.

b) Multa por importe de hasta 150.000 euros, con un mínimo de 30.001 euros.

Esta sanción podrá imponerse simultáneamente con la sanción prevista en el apartado a).

c) Amonestación pública con publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Esta sanción podrá imponerse simultáneamente con las sanciones previstas en los apartados a) y b).

5. Por la comisión de infracciones leves, podrán imponerse una o varias de las siguientes sanciones, a cada sujeto infractor:

a) Multa por importe de hasta 30.000 euros,.

b) Amonestación privada.

Artículo 242. Criterios de graduación de las sanciones.

1. En la imposición de las sanciones se tendrán en cuenta los factores de agravación o atenuación que pudieran concurrir.

2. Se considerarán agravantes o atenuantes, según los casos, las siguientes circunstancias:

a) Circunstancias agravantes:

1.^a La naturaleza y el número de hechos constitutivos de la infracción, así como el grado de intencionalidad en su comisión.

2.^a La gravedad del peligro creado o de los perjuicios causados.

3.^a Las ganancias obtenidas, en su caso, como consecuencia de los actos u omisiones constitutivos de la infracción.

4.^a La conducta anterior del sujeto infractor en relación a la comisión de infracciones de la misma naturaleza, previstas en los artículos 236, 237 y 238, que no hayan prescrito y hayan sido declaradas por resolución firme.

5.^a El grado de responsabilidad en los hechos y el carácter de representación que concorra en el infractor.

6.^a Las consecuencias desfavorables de los hechos para el sector asegurador, el sistema financiero o la economía nacional.

b) Circunstancias atenuantes:

1.^a La circunstancia de haber procedido a la subsanación de la infracción.

2.^a La dimensión de la entidad infractora medida en función del importe total de su balance y de su volumen de primas en el último ejercicio económico terminado con anterioridad a la comisión de la infracción.

3.^a Las consecuencias que la cuantía de la sanción a imponer pudieran tener en la continuidad o viabilidad de la entidad infractora.

4.^a En el caso de insuficiencia del capital de solvencia obligatorio o del capital mínimo obligatorio, las dificultades objetivas que puedan haber concurrido para alcanzar o mantener el nivel legalmente exigido.

5.^a Las remuneraciones obtenidas por el sujeto infractor en el ejercicio de su cargo, así como su situación económica y demás circunstancias personales del mismo.

6.^a El nivel de cooperación de los sujetos infractores en la clarificación y tramitación de los expedientes sancionadores.

Las circunstancias agravantes o atenuantes de las infracciones se aplicarán por cada sujeto infractor y por cada infracción cometida, pudiendo ser consideradas como muy cualificadas en atención a su especial relevancia.

3. A los efectos de graduación de las sanciones, y salvo en el caso en que se aplique la cuantía mínima, estas se dividirán en tres períodos iguales de tiempo o tramos iguales de la cuantía pecuniaria que comprenda la sanción impuesta, formando un grado de cada uno de los tres períodos o tramos. Sobre esta base se observarán, para la imposición de las sanciones, según concu-

rran o no las circunstancias determinantes de la aplicación de criterios de atenuación o agravación, las reglas siguientes:

a) Cuando en las infracciones muy graves concurrieran más de dos circunstancias de agravación y, al menos, dos de ellas fueran muy cualificadas, se impondrá la sanción prevista en el artículo 240.1.a) y, en su caso, artículo 241.3.a). Para la graduación en esta última, se atenderá, con arreglo a los criterios del apartado 2.a), párrafos 3.º y siguientes, a la concurrencia de otras circunstancias distintas a las dos de agravación muy cualificadas determinantes de la imposición de esta sanción.

b) Cuando en las infracciones muy graves y graves concurriesen circunstancias de agravación y, al menos, una de ellas fuera muy cualificada, se impondrán las sanciones previstas en el artículo 240.1.b) o artículo 240.2.a) y, en su caso, las del artículo 241.3.b) o 241.4.a), respectivamente, siempre que en las infracciones muy graves no concurren las circunstancias determinantes de la aplicación de lo dispuesto en el párrafo a) anterior. Además, para la graduación de la sanción se atenderá, en todos los casos y con arreglo a los criterios de los párrafos siguientes del apartado 2.a), a la concurrencia de otras circunstancias distintas a la de agravación muy cualificada determinante de la imposición de estas sanciones.

c) Cuando concurriesen circunstancias de agravación y atenuación para una misma infracción, se compensarán racionalmente para la determinación de la sanción, graduando el valor de unas y otras, y aplicando a lo que resulte los siguientes criterios:

1.º Cuando no concurriesen circunstancias de atenuación ni de agravación, o estas quedasen compensadas, se impondrá la sanción en el grado mínimo.

2.º Cuando concurriese una sola circunstancia de agravación, la sanción se impondrá en el grado medio.

3.º Cuando concurriesen varias circunstancias de agravación, o una sola muy cualificada, la sanción se impondrá en el grado máximo.

d) Con carácter general, dentro de los límites de cada grado, la cuantía de la sanción se situará en la mitad del grado que le corresponda, debiéndose motivar en caso contrario, y teniendo en cuenta que si concurriesen circunstancias de atenuación, la sanción a aplicar será la resultante de multiplicar el importe de la mitad del grado por 0,5 tantas veces como circunstancias de atenuación concurren. Si una circunstancia de atenuación fuera considerada como muy cualificada se computará como si se tratara de dos circunstancias de atenuación que no tienen tal consideración.

e) Cuando se impongan simultáneamente varias sanciones por una misma infracción, las circunstancias agravantes o atenuantes existentes se aplicarán para la graduación de todas las sanciones correspondientes a esa infracción.

Artículo 243. Medidas inherentes a la imposición de sanciones administrativas.

1. El órgano que imponga la sanción podrá disponer la exigencia al infractor de la reposición de la situación por él alterada a su estado originario en el plazo que al efecto se determine.

2. Asimismo, en el supuesto de que, por el número y clase de las personas afectadas por las sanciones de separación o suspensión, resulte necesario para asegurar la continuidad en la administración y dirección de la entidad, el órgano que imponga la sanción podrá disponer el nombramiento, con carácter provisional, de uno o más administradores o de los miembros que se precisen para que el órgano colegiado de administración pueda adoptar acuerdos, señalando sus funciones en ambos casos. Los administradores provisionales se regirán por lo dispuesto en el artículo 207, apartados 1 y 2, y ejercerán sus cargos hasta que, por el órgano competente de la entidad, que deberá ser convocado de modo inmediato, se provean los correspondientes nombramientos y tomen posesión los designados o, en su caso, hasta que transcurra el plazo de separación o suspensión.

3. La imposición de las sanciones, salvo la consistente en amonestación privada, se hará constar en el registro administrativo de entidades aseguradoras y reaseguradoras y en el de los altos cargos de entidades aseguradoras y reaseguradoras y, una vez sean ejecutivas, deberán ser objeto de comunicación a la inmediata junta o asamblea general que se celebre.

Las sanciones de separación del cargo y suspensión, una vez sean ejecutivas, se harán constar, además, en el Registro Mercantil y, en su caso, en el Registro de Cooperativas.

4. Igualmente, las sanciones, salvo la consistente en amonestación privada, una vez sean ejecutivas, se comunicarán a la Comisión Nacional del Mercado de Valores y al Banco de España.

5. La cancelación de los antecedentes por sanciones en el Registro administrativo podrá realizarse de oficio o a instancia de los interesados, siempre que haya transcurrido, sin volver de nuevo a ser sancionado, el plazo de un año para las sanciones por infracciones leves, tres años para las sanciones por infracciones graves y cinco años para las sanciones por infracciones muy graves. Este plazo se contará desde el día siguiente a aquel en que quedara cumplida la sanción.

Artículo 244. Normas complementarias para el ejercicio de la potestad sancionadora.

1. El ejercicio de la potestad sancionadora a que se refiere esta ley será independiente de la eventual concurrencia de delitos o faltas de naturaleza penal. No obstante, cuando se considere que los hechos pudieran ser constitutivos de delito y se pongan en conocimiento de la autoridad judicial o del Ministerio Fiscal, o cuando se esté tramitando un proceso penal por los mismos

hechos o por otros cuya separación de los sancionables con arreglo a esta ley sea racionalmente imposible, el procedimiento administrativo sancionador quedará suspendido respecto de aquellos hasta que recaiga pronunciamiento firme de la autoridad judicial. Si ha lugar a reanudar el procedimiento administrativo sancionador, la resolución que se dicte deberá respetar la apreciación de los hechos que contenga el pronunciamiento judicial.

2. En el caso de entidades aseguradoras o reaseguradoras extinguidas por fusión, cesión global de activos y pasivos o escisión, la responsabilidad administrativa de las mismas por las sanciones de multa en el ámbito de la supervisión de los seguros privados será exigible a la entidad absorbente o de nueva creación, teniendo en cuenta, para el caso de la escisión el porcentaje del patrimonio adquirido.

Artículo 245. Ejercicio de actividades y uso de denominaciones reservadas a las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

1. Las personas o entidades, así como quienes de hecho o de derecho ejerzan cargos de administración o dirección en ellas, que realicen operaciones de seguro o reaseguro sin contar con la preceptiva autorización administrativa o que utilicen las denominaciones propias de las entidades aseguradoras o reaseguradoras, sin serlo, serán sancionadas con multa por importe de hasta 500.000 euros, además de darse publicidad a la conducta constitutiva de la infracción. Si, requeridas para que cesen inmediatamente en la realización de actividades o en la utilización de las denominaciones, continuaran realizándolas o utilizándolas, serán sancionadas con multa por importe de hasta 1.000.000 de euros, que podrá ser reiterada con ocasión de posteriores requerimientos.

2. Será competente para la imposición de las sanciones y para la formulación de los requerimientos regulados en el apartado anterior el Director General de Seguros y Fondos de Pensiones. Los requerimientos se formularán previa audiencia de la persona o entidad afectada y las multas se impondrán con arreglo al procedimiento aplicable para la imposición de las sanciones a las entidades aseguradoras o reaseguradoras.

3. Lo dispuesto en este artículo se entenderá sin perjuicio de las demás responsabilidades, incluso de orden penal, que puedan resultar exigibles.

Artículo 246. Potestad sancionadora respecto de entidades aseguradoras domiciliadas en otros Estados miembros.

Las entidades aseguradoras domiciliadas en otros Estados miembros que operen en España en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios están sujetas a la potestad sancionadora del Ministerio de Economía y Hacienda en los términos previstos en este título en lo que sea de aplicación y con las siguientes precisiones:

a) La sanción de revocación de la autorización se entenderá sustituida por la prohibición de que inicie nuevas operaciones en el territorio español y la renovación de las pólizas vigentes.

b) La iniciación del procedimiento se comunicará a las autoridades supervisoras del Estado miembro de origen para que, sin perjuicio de las sanciones que procedan con arreglo a esta ley, adopten las medidas que consideren apropiadas para que, en su caso, la entidad ponga fin a su actuación infractora o evite su reiteración en el futuro. Ultimado el procedimiento, el Ministerio de Economía y Hacienda notificará la decisión adoptada a las citadas autoridades.

c) Se consideran cargos de administración y dirección de las sucursales el apoderado general y demás personas que dirijan de forma efectiva dicha sucursal.

Artículo 247. Prescripción de las sanciones.

1. Las sanciones por infracciones muy graves y graves prescribirán a los cinco años, y las sanciones por infracciones leves lo harán a los dos años.

2. El plazo de prescripción de las sanciones comenzará a contarse desde el día siguiente a aquel en que adquiera firmeza la resolución por la que se impone la sanción o, en su caso, desde el quebrantamiento de la sanción impuesta, si esta hubiese comenzado a cumplirse.

3. Interrumpirá la prescripción la iniciación, con conocimiento del interesado, de la ejecución de la sanción, y volverá a transcurrir el plazo si dicha ejecución está paralizada durante más de tres meses por causa no imputable al infractor.

CAPÍTULO III

Procedimiento sancionador

Artículo 248. Regulación del procedimiento sancionador.

El procedimiento sancionador se regulará:

a) Por las normas especiales establecidas en esta ley y la normativa reglamentaria dictada en su desarrollo.

b) En su defecto, se estará a lo previsto en el Real Decreto 2119/1993, de 3 de diciembre, sobre el procedimiento sancionador aplicable a los sujetos que actúan en los mercados financieros y en el Real Decreto 1398/1993, de 4 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento del procedimiento para el ejercicio de la potestad sancionadora.

Artículo 249. Competencias administrativas.

1. La competencia para el inicio, la instrucción de los expedientes y para imposición de las sancio-

nes correspondientes se regirá por las siguientes reglas:

a) El inicio de los expedientes sancionadores corresponderá al Director General de Seguros y Fondos de Pensiones. El Director General de Seguros y Fondos de Pensiones designará como instructor a un funcionario destinado en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

b) La imposición de sanciones por infracciones graves y leves corresponderá al Director General de Seguros y Fondos de Pensiones. La resolución que termine el procedimiento pone fin a la vía administrativa.

c) La imposición de sanciones por infracciones muy graves corresponderá al Ministro de Economía y Hacienda, a propuesta de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, salvo la de revocación de la autorización, que se impondrá por el Consejo de Ministros.

2. La ejecución de las sanciones corresponderá a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Artículo 250. Plazos.

1. El plazo total para resolver y notificar la resolución en el procedimiento sancionador será de un año a contar desde la adopción del acuerdo de iniciación. En el caso de seguirse el procedimiento simplificado el plazo para resolver y notificar la resolución será de cuatro meses.

2. Tanto el plazo total, como los parciales previstos en este capítulo para los distintos trámites, podrán ser ampliados según lo previsto en los artículos 42.6 y 49 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, debiéndose notificar la decisión adoptada a los interesados.

Artículo 251. Procedimiento simplificado.

Cuando se trate de infracciones leves, o aun siendo graves los hechos estén claramente determinados, por haberse probado en otras actuaciones sancionadoras o consignado en informes de la Inspección de Seguros, haberse reconocido o declarado por los propios interesados, constar en registros administrativos o por otras circunstancias justificadas, se seguirá el siguiente procedimiento, salvo que la complejidad del caso justifique el empleo del procedimiento ordinario:

a) En el acuerdo de iniciación se especificará el carácter abreviado del procedimiento, se mencionarán los hechos que motivan la incoación del procedimiento, su posible calificación y las sanciones que pudieran corresponder.

b) El acuerdo de iniciación podrá incorporar la propuesta de resolución cuando no se formulen alega-

ciones al mismo, siempre y cuando se advierta de esta circunstancia y contenga un pronunciamiento preciso acerca de la responsabilidad imputada.

c) Notificado el acuerdo de iniciación, los interesados podrán formular las alegaciones y aportar los documentos que estimen pertinentes en el plazo de un mes.

d) Recibidas las alegaciones, y en caso de que el instructor considere necesario, a la vista de la complejidad o de la naturaleza de las infracciones, que se siga el procedimiento ordinario, lo pondrá en conocimiento de los interesados. En caso contrario, formulará una propuesta de resolución. 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.

e) Recibidas las alegaciones o transcurrido el plazo para formularlas, el instructor elevará la propuesta, junto con las alegaciones y el expediente, al órgano competente.

f) 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.

g) Iniciado un procedimiento sancionador, si el infractor reconoce su responsabilidad, se podrá resolver el procedimiento, con la imposición de la sanción que proceda.

Disposición adicional primera. Régimen aplicable a los Estados del Espacio Económico Europeo que no formen parte de la Unión Europea.

Las disposiciones de esta ley que hacen referencia a los Estados miembros de la Unión Europea, a las entidades aseguradoras y reaseguradoras en ellos domiciliadas o a la actividad en ellos de las entidades aseguradoras y reaseguradoras españolas serán también aplicables a los Estados parte del Acuerdo del Espacio Económico Europeo que no son miembros de la Unión Europea, a las entidades aseguradoras y reaseguradoras en ellos domiciliadas y a la actividad de las entidades aseguradoras y reaseguradoras españolas en esos Estados.

Disposición adicional segunda. Información sobre seguros obligatorios.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones comunicará a la Comisión Europea los seguros obligatorios impuestos por normas con rango de ley vigentes en España, indicando:

a) las disposiciones específicas que regulan el seguro obligatorio;

b) en los seguros distintos del seguro de vida, los elementos que deben constar en el certificado que la entidad aseguradora debe entregar al asegurado, como prueba del cumplimiento de la obligación de aseguramiento, entre los cuales se incluirá la declaración de

la entidad aseguradora que acredite que el contrato se ajusta a las disposiciones específicas del seguro obligatorio.

Disposición adicional tercera. Validez de la autorización administrativa en toda la Unión Europea.

La autorización administrativa concedida a las entidades aseguradoras y reaseguradoras españolas al amparo de la legislación anterior a esta ley, será válida en toda la Unión Europea en los términos de lo dispuesto en el artículo 17, salvo en los casos regulados en los artículos 41.3 y 128.

Disposición adicional cuarta. Validez de las autorizaciones de ampliación de prestaciones concedidas a mutualidades de previsión social.

Las mutualidades de previsión social que con anterioridad a la entrada en vigor de esta ley hubiesen obtenido la autorización administrativa para la ampliación de prestaciones pero cumplieran los requisitos para ser calificadas como entidades de dimensión reducida podrán continuar operando por ramos.

Disposición adicional quinta. Información a la Comisión Europea sobre dificultades de las entidades aseguradoras o reaseguradoras españolas.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones informará a la Comisión Europea de las dificultades de carácter general que encuentren las entidades aseguradoras o reaseguradoras españolas para establecerse y ejercer su actividad en un tercer país.

Disposición adicional sexta. Entidades con cometido especial.

Las entidades con cometido especial que cumplan las condiciones establecidas en la normativa específica que les resulte de aplicación podrán solicitar en España autorización administrativa para el ejercicio de sus actividades, que se otorgará por el Ministro de Economía y Hacienda conforme al procedimiento que se determine reglamentariamente.

Disposición adicional séptima. Revisión de cantidades en euros.

Los importes expresados en euros en los artículos 8, 92 y 126 se adaptarán a fin de tener en cuenta el cambio porcentual de los índices armonizados de precios del consumo de todos los Estados miembros de la Unión Europea, con arreglo a lo publicado por Eurostat, actualizándose en las cuantías que se publiquen por la Comisión Europea en el «Diario Oficial de la Unión Europea».

Los importes adaptados se aplicarán en el plazo de doce meses a partir de la citada publicación.

Para facilitar su conocimiento y aplicación, dichas actualizaciones se harán públicas igualmente mediante resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Disposición adicional octava. Obligaciones de los auditores de cuentas de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

Los auditores de cuentas de las entidades aseguradoras o reaseguradoras tendrán la obligación de comunicar a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en el plazo establecido en la normativa reguladora de auditoría de cuentas, cualquier hecho o decisión sobre una entidad aseguradora o reaseguradora del que hayan tenido conocimiento en el ejercicio de su función de auditoría practicada a la misma o a otra entidad con la que dicha entidad aseguradora o reaseguradora tenga un vínculo estrecho resultante de una relación de control, cuando el citado hecho o decisión pueda:

- a) constituir una violación grave de la normativa de supervisión de los seguros privados;
- b) perjudicar la continuidad del ejercicio de la actividad de la entidad aseguradora o reaseguradora;
- c) implicar la abstención de la opinión del auditor de cuentas, o una opinión desfavorable o con reservas, o impedir la emisión del informe de auditoría;
- d) suponer un incumplimiento con respecto al capital de solvencia obligatorio; o
- e) suponer un incumplimiento con respecto al capital mínimo obligatorio.

Disposición adicional novena. Actuarios de seguros.

Los actuarios de seguros podrán desempeñar, en todo caso, la función actuarial a que se refiere el artículo 70.1.

Disposición adicional décima. Peritos de seguros.

Los peritos de seguros, comisarios de averías y liquidadores de averías deberán estar en posesión de titulación en la materia a que pertenezca el asunto sobre el que han de dictaminar, si se trata de profesiones reguladas, y de conocimientos suficientes de la técnica de la pericia aseguradora y de la legislación sobre contrato de seguro.

Disposición adicional undécima. Conciertos de entidades aseguradoras con organismos de la Administración de la Seguridad Social.

Sin perjuicio de lo establecido en los artículos 77 y 199 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, y en el artículo 3.3 de esta ley, las normas de supervisión de los seguros privados

serán aplicables a las garantías financieras, bases técnicas y tarifas de primas que correspondan a las obligaciones que asuman las entidades aseguradoras en virtud de los conciertos que, en su caso y previo informe de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones u órgano competente de las Comunidades Autónomas, establezcan con organismos de la Administración de la Seguridad Social, o con entidades de derecho público que tengan encomendada, de conformidad con su legislación específica, la gestión de algunos de los regímenes especiales de la Seguridad Social.

Los modelos de pólizas de seguros establecidos en virtud de los conciertos a que se refiere el párrafo anterior deberán estar a disposición de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones u órganos competentes de las Comunidades Autónomas.

Disposición adicional duodécima. Tasa por inscripciones y certificaciones de los registros administrativos previstos en la normativa reguladora de los seguros privados.

1. La tasa por inscripciones y certificaciones de los registros administrativos previstos en la normativa reguladora de los seguros privados se regirá por lo dispuesto en esta ley y por las demás fuentes normativas que para las tasas se establecen en el artículo 9 de la Ley 8/1989, de 13 de abril, de Tasas y Precios Públicos.

2. El hecho imponible de la tasa por inscripciones y certificaciones de los registros públicos previstos en la normativa reguladora de los seguros privados está constituido por:

a) La solicitud de inscripción de la autorización administrativa para el ejercicio de alguna de las actividades a que se refiere el artículo 3.1, así como la solicitud de inscripción de aquellos actos, negocios o situaciones que requieran autorización administrativa previa, y la de inscripción de la revocación de la autorización administrativa para el ejercicio de la actividad aunque ésta sea parcial.

b) La solicitud de inscripción y modificación del resto de las circunstancias que se reflejan en los registros administrativos previstos en la normativa reguladora de los seguros privados, conforme a disposiciones que resulten de aplicación.

c) La solicitud de expedición de una certificación acreditativa de uno o varios de los datos o circunstancias que figuren en los citados registros administrativos.

3. La tasa no será exigible en los supuestos de cualquier cancelación de la inscripción en los registros administrativos.

4. Serán sujetos pasivos de la tasa las personas a cuyo favor se practique la inscripción en el registro administrativo y las que soliciten un certificado de dicho registro.

5. La cuantía de la tasa se determinará de la siguiente forma:

a) Por la solicitud de inscripción de la autorización administrativa, la base imponible será el capital social o fondo mutual; si supera la cifra de 15.000.000 euros, se aplicará esta última cantidad como base imponible. El tipo de gravamen será el 0,2 por mil.

b) Por la solicitud de inscripción y modificación de los demás datos registrales se aplicará una cuota fija de 150 euros.

c) Por la solicitud de certificaciones se aplicará una cuota fija de 15 euros por certificado.

6. La tasa se devengará cuando se presente la solicitud de inscripción de la autorización administrativa, de inscripción y modificación o de expedición de una certificación, que no se tramitarán sin que se haya efectuado el pago correspondiente.

7. El importe de la tasa se podrá recaudar mediante autoliquidación, en la forma y plazos que se determinen reglamentariamente.

8. La administración, liquidación y recaudación en periodo voluntario de la tasa corresponderá a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

La recaudación en periodo ejecutivo corresponde a la Agencia Estatal de Administración Tributaria, de acuerdo con la legislación vigente.

9. Los importes de la tasa podrán actualizarse por la Ley de Presupuestos Generales del Estado.

Disposición adicional decimotercera. Procedimientos administrativos.

Los procedimientos administrativos regulados en esta ley se regirán por las normas especiales en ella establecidas y, en lo no previsto, se aplicará subsidiariamente la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común, con las especialidades que a efectos del procedimiento sancionador se establecen en la normativa reguladora de dicho procedimiento aplicable a los sujetos que actúan en los mercados financieros y para el ejercicio de la potestad sancionadora.

Disposición adicional decimocuarta. Comunicaciones entre supervisores en materia de sanciones.

En el caso de que el Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores o la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones inicien un procedimiento sancionador a una entidad financiera sometida al control de otro de los supervisores, se comunicará esta circunstancia al supervisor correspondiente, que podrá recabar la información que considere relevante a efectos de sus competencias de supervisión.

Disposición transitoria primera. Régimen de las mutuas de seguros, mutualidades de previsión social y cooperativas a prima variable.

1. Las mutuas de seguros a prima variable que a la entrada en vigor de esta ley estuvieran autorizadas para el ejercicio de la actividad aseguradora de acuerdo con lo previsto en el texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, no podrán seguir ejerciendo la actividad aseguradora con esa forma jurídica. En el plazo de un año desde la entrada en vigor de esta ley, habrán de transformarse en mutuas de seguros a prima fija o en sociedades anónimas, o bien acordar su disolución y liquidación.

Igualmente, las mutualidades de previsión social a prima variable que a la entrada en vigor de esta ley estuvieran autorizadas para el ejercicio de la actividad aseguradora de acuerdo con lo previsto en el texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, no podrán seguir ejerciendo la actividad aseguradora con esa forma jurídica. En el plazo de un año desde la entrada en vigor de esta ley, habrán de transformarse en mutualidades de previsión social a prima fija, en mutuas de seguros a prima fija o en sociedades anónimas, o bien acordar su disolución y liquidación.

2. Las mutualidades de previsión social y cooperativas a prima variable que, de conformidad con lo previsto en el artículo 69.2 b) del texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, hayan sido autorizadas para el ejercicio de la actividad aseguradora en alguna de las Comunidades Autónomas en el ámbito de sus competencias, habrán de adaptarse en la forma y plazo previstos en el apartado anterior, pudiendo transformarse en mutualidades de previsión social a prima fija, mutuas a prima fija, cooperativas a prima fija o sociedades anónimas de seguros, o bien acordar su disolución y liquidación.

Disposición transitoria segunda. Régimen transitorio de adaptación a las cuantías mínimas de capital social y fondo mutual.

1. Las entidades aseguradoras que a la entrada en vigor de esta ley siguieran acogidas al régimen previsto en la disposición adicional sexta del texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, habrán de adaptar su capital social o fondo mutual a los importes previstos en el artículo 29.2 y 4 o en el artículo 30, dependiendo de su naturaleza jurídica, en el plazo de un año a contar desde la entrada en vigor de esta ley.

Las entidades aseguradoras a las que la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones hubiera

autorizado un plan de viabilidad, de acuerdo con lo previsto en el apartado 2 de la mencionada disposición adicional sexta, mantendrán el plazo de adaptación previsto en dicho plan, sin que pueda superar la fecha de 31 de diciembre de 2013.

2. Las entidades aseguradoras que, conforme a lo dispuesto en el artículo 13.1.b), segundo párrafo, del texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, vinieran practicando a la entrada en vigor de esta ley únicamente el seguro de enfermedad mediante el otorgamiento de prestaciones de asistencia sanitaria y limitasen su actividad a un ámbito territorial con menos de dos millones de habitantes, y no quedasen incluidas en el régimen especial de entidades de dimensión reducida, dispondrán del plazo de un año, a contar desde la entrada en vigor de esta ley, para alcanzar las cifras de capital social mínimo previstas en el artículo 29.2 de esta ley.

3. Las mutuas de seguros con régimen de derrama pasiva, que por haber hecho uso de la previsión contenida en el artículo 13.2 del texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, no alcanzasen a la entrada en vigor de esta ley el mínimo de fondo mutual previsto en el artículo 30.1, y no queden incluidas en el régimen especial de entidades de dimensión reducida, dispondrán del plazo de un año, a contar desde dicha entrada en vigor, para adaptarse a las cifras que les resulten de aplicación.

4. Las mutualidades de previsión social que no alcanzasen a la entrada en vigor de esta ley el mínimo de fondo mutual previsto en el artículo 128.2 dispondrán del plazo de un año, a contar desde dicha entrada en vigor, para adaptarse a la cifra establecida en el citado artículo.

5. Las entidades que no alcancen los importes de capital social o fondo mutual exigidos en esta ley, en los plazos previstos en los apartados 1, 2, 3 y 4 de esta disposición, incurrirán en causa de revocación de la autorización administrativa.

Disposición transitoria tercera. Régimen de determinadas operaciones de seguro realizadas por mutualidades de previsión social al amparo del texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre. Excepción de límites a prestaciones en forma de capital.

1. Las mutualidades de previsión social autorizadas con anterioridad a la entrada en vigor de esta ley que sin tener autorización para ampliación de prestaciones vinieran realizando operaciones de seguro de defensa jurídica o asistencia, o prestasen ayudas familiares para subvenir a necesidades motivadas por hechos o actos jurídicos que impidan temporalmente el ejercicio de la profesión deberán optar por solicitar la autori-

zación para operar en los correspondientes ramos, conforme a lo dispuesto en el artículo 41, o bien cesar en la realización de estas operaciones en el plazo de un año desde la entrada en vigor de esta ley.

Las coberturas de riesgos que se realicen incumpliendo lo dispuesto en el párrafo anterior tendrán la consideración de operaciones prohibidas conforme lo dispuesto por el artículo 116.

2. Las mutualidades de previsión social que, al amparo de la legislación anterior a esta ley, viniesen garantizando legalmente prestaciones a las personas en cuantía superior a los límites fijados en el artículo 40.2, podrán seguir garantizando las prestaciones que tuviesen establecidas, pero no podrán adoptar acuerdos de aumento o revalorización de las prestaciones mientras sigan siendo superiores a los límites mencionados en el referido precepto, ni incorporar nuevos mutualistas a esas pólizas o reglamentos de prestaciones.

Disposición transitoria cuarta. Régimen de la previsión de riesgos sobre las cosas autorizada a mutualidades de previsión social al amparo del texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre.

Las mutualidades de previsión social autorizadas con anterioridad a la entrada en vigor de esta ley que vinieran garantizando la previsión de riesgos sobre viviendas de protección oficial o de interés social habitadas por el mutualista y su familia, maquinaria, bienes e instrumentos de trabajo de los mutualistas que sean trabajadores autónomos por cuenta propia o profesionales y empresarios, incluidos los agrícolas, que no empleen más de cinco trabajadores, cosechas de fincas cultivadas directamente y personalmente por el agricultor mutualista no comprendidas en el plan anual de seguros agrarios combinados o los ganados integrados en la unidad de explotación familiar, podrán seguir garantizándola hasta su total extinción, sin que pueda acordarse la prórroga de las prestaciones en curso.

Las coberturas de riesgos que se realicen incumpliendo lo dispuesto en el párrafo anterior tendrán la consideración de operaciones prohibidas conforme lo dispuesto por el artículo 116.

Disposición transitoria quinta. Régimen de las prestaciones sociales autorizadas a las mutualidades de previsión social al amparo del texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre.

1. Las mutualidades de previsión social que a la entrada en vigor de esta ley tuvieran autorización para otorgar prestaciones sociales conforme a lo dispuesto en el artículo 64.2 del texto refundido de la Ley de

ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, podrán continuar otorgándolas, aun cuando las prestaciones sociales para las que hayan sido autorizadas no estén vinculadas a las operaciones de seguros a que se refiere el artículo 40.1, cumpliendo las condiciones establecidas en el artículo 40.3, así como las siguientes:

a) Desde la entrada en vigor de esta ley los órganos sociales de la mutualidad de previsión social no podrán acordar el otorgamiento de nuevas prestaciones sociales a favor de sus mutualistas que no cumplan lo dispuesto en el artículo 40.3.

b) Las que ya hubieren sido acordadas por los órganos sociales con anterioridad a la entrada en vigor de esta ley podrán seguir otorgándose hasta su total extinción, sin posibilidad de prórroga.

c) Las prestaciones sociales que se acuerden incumpliendo lo dispuesto en los párrafos a) y b) de este apartado tendrán la consideración de operaciones prohibidas conforme lo dispuesto por el artículo 116.

2 Las mutualidades de previsión social que a la entrada en vigor de esta ley tuvieran autorización para otorgar prestaciones sociales al amparo de lo dispuesto en el artículo 64.2 del texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, y siempre que las prestaciones sociales para las que hayan sido autorizadas se ajusten a lo dispuesto por el artículo 40.3 de esta ley, podrán seguir otorgándolas en los términos exigidos por este último precepto.

Disposición transitoria sexta. Régimen transitorio de la actividad reaseguradora de las federaciones de mutualidades de previsión social.

Los contratos de reaseguro suscritos entre las mutualidades de previsión social y las federaciones de mutualidades de previsión social, al amparo de lo dispuesto en legislaciones anteriores, que se encuentren vigentes a la entrada en vigor de esta ley, podrán mantenerse hasta su vencimiento, sin posibilidad de renovación o prórroga.

Disposición transitoria séptima. Régimen transitorio del capital mínimo obligatorio.

Las entidades aseguradoras y reaseguradoras que a la entrada en vigor de esta Ley cumplan el margen de solvencia establecido en el artículo 17 del texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, y por su normativa de desarrollo, pero no dispongan de fondos propios básicos admisibles suficientes para cubrir el capital mínimo

obligatorio conforme al artículo 92 de esta ley, estarán obligadas a cumplir lo establecido en este último precepto a más tardar el 31 de octubre de 2013.

Si transcurrida esa fecha la entidad no cumpliera con lo dispuesto en dicho artículo 92, se revocará la autorización administrativa para desarrollar la actividad aseguradora o reaseguradora.

Lo anterior no impedirá la aplicación, cuando proceda, de las medidas de control especial que resulten pertinentes.

Disposición transitoria octava. 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, no será obligatorio hasta el 31 de octubre de 2017 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 94, 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 novena. Régimen transitorio de las agencias de suscripción.

En tanto que el Ministro de Economía y Hacienda no fije normas sobre el seguro de responsabilidad civil profesional para ejercer como agencia de suscripción, al que se refiere el artículo 59.2.f), el seguro de responsabilidad civil profesional que cubra todo el territorio de la Unión Europea u otra garantía financiera, para las responsabilidades que pudieran surgir por negligencia profesional, será de al menos un millón y medio de euros por siniestro y de dos millones de euros para todos los siniestros correspondientes a un determinado año.

Las cuantías establecidas en el párrafo anterior se actualizarán con efectos 1 de enero de 2015 y cada cinco 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.

Disposición transitoria décima. Procedimientos administrativos en curso.

Los procedimientos administrativos regulados en esta ley que se hubieran iniciado con anterioridad a su entrada en vigor continuarán tramitándose hasta su

finalización conforme a la normativa vigente en el momento del inicio.

Disposición transitoria undécima. Infracciones y sanciones.

Esta ley será de aplicación a las infracciones cometidas con anterioridad a su entrada en vigor siempre que su aplicación resulte más favorable para el sujeto infractor y la sanción impuesta no haya adquirido firmeza.

Disposición derogatoria única. Derogación normativa.

1. Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en esta ley y, en particular, las siguientes:

a) El Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados.

b) El Real Decreto 2020/1986, de 22 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento de funcionamiento de la Comisión Liquidadora de Entidades Aseguradoras.

c) El Real Decreto 2226/1986, de 12 de septiembre, por el que se confía a la Comisión Liquidadora de Entidades Aseguradoras las funciones atribuidas a la Comisión creada por el Real Decreto-ley 11/1981, de 20 de agosto.

d) El Real Decreto 312/1988, de 30 de marzo, por el que se encomienda a la Comisión Liquidadora de Entidades Aseguradoras la liquidación de las entidades de previsión social.

e) La Orden de 25 de marzo de 1988, por la que se complementa el Real Decreto 2020/1986, de 22 de agosto.

2. A la entrada en vigor de esta ley mantendrá su vigencia la disposición adicional decimoquinta de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

3. A la entrada en vigor de esta ley mantendrán su vigencia el Reglamento de ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto 2486/1998, de 20 diciembre; el Reglamento de mutualidades de previsión social, aprobado por el Real Decreto 1430/2002, de 27 de diciembre; el Plan de contabilidad de las entidades aseguradoras, aprobado por el Real Decreto 1317/2008, de 24 de julio; y las demás disposiciones de carácter general dictadas en desarrollo del texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, en todo lo que no se opongan a esta ley.

Disposición final primera. Título competencial.

Esta ley se dicta al amparo del artículo 149.1.11.^a y 13.^a 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 siguientes preceptos:

a) Los artículos 13, 14, 15, 36, 138, 139.2, 140, 141, 150.1, 152, 153, 248 al 251 y la disposición adicional segunda, que no tendrán carácter básico.

b) El artículo 158 que se dicta al amparo del artículo 149.1.3.^a de la Constitución, que atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de relaciones internacionales.

c) Los artículos 6, 7, 8, 9, 10, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 37.1, 39.1, 58, 65, el capítulo II y capítulo IV del título III, los artículos 103, 109, 110, 111, 113, 117, 118, 120, 132, 207.4, 210, 214, 215.1 y 2, 217 y 221 al 233, que se dictan al amparo del artículo 149.1.6.^a de la Constitución, que atribuye al Estado la competencia en materia de legislación mercantil.

d) El artículo 119 que se dicta al amparo del artículo 149.1.6.^a de la Constitución, que atribuye al Estado la competencia en materia de legislación procesal.

e) Los artículos 51, 57 y la disposición adicional duodécima, que se dictan al amparo del artículo 149.1.14.^a de la Constitución, que atribuye al Estado la competencia en materia de Hacienda general.

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

Mediante esta ley se incorpora al derecho español 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).

Igualmente, mediante las modificaciones introducidas por la disposición final tercera de esta ley en el texto refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2002, de 29 de noviembre, se incorpora al derecho español, en lo referente a los fondos de pensiones de empleo, la Directiva 2010/78/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 24 de noviembre de 2010, por la que se modifican las Directivas 98/26/CE, 2002/87/CE, 2003/6/CE, 2003/41/CE, 2003/71/CE, 2004/39/CE, 2004/109/CE, 2005/60/CE, 2006/48/CE, 2006/49/CE y 2009/65/CE en relación con las facultades de la Autoridad Europea de Supervisión (Autoridad Bancaria Europea), la Autoridad Europea de Supervisión (Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación) y la Autoridad Europea de Supervisión (Autoridad Europea de Valores y Mercados).

Disposición final tercera. Modificación del texto refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2002, de 29 de noviembre.

Se modifica el texto refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones, aprobado

por el Real Decreto Legislativo 1/2002, de 29 de noviembre, en los siguientes términos:

Uno. Se modifica artículo 24, que queda redactado de la siguiente manera:

«Artículo 24. Competencias de supervisión.

Las competencias de supervisión y el desarrollo ordenado de los mercados de planes y fondos de pensiones se ejercerán por el Ministro de Economía y Hacienda y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en los términos fijados en esta ley y sus normas de desarrollo.

En materia de supervisión de planes y fondos de pensiones le corresponde al Ministro de Economía y Hacienda:

a) Aprobar normas sobre transparencia de mercado y prácticas abusivas.

b) Imponer las sanciones por infracciones muy graves en los términos dispuestos en la sección 4.^a del capítulo IX de esta ley.

c) El ejercicio de otras potestades que le atribuya esta ley y el resto del ordenamiento jurídico.

Para el adecuado ejercicio de las funciones que le encomienda esta ley y sus normas de desarrollo y complementarias, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en su condición de autoridad supervisora, actuará con autonomía funcional.

Corresponde a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones la supervisión de la actividad de planes y fondos de pensiones, que consistirá en la verificación continua del correcto ejercicio de la actividad y del cumplimiento de la normativa de supervisión, y comprenderá la supervisión de la situación financiera y la supervisión de las conductas de mercado.

En el ejercicio de sus funciones de supervisión la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá adoptar las medidas necesarias a fin de garantizar la adecuación de la actividad a las normas reguladoras, así como las medidas que resulten pertinentes en relación con las entidades, los miembros de sus órganos de administración o dirección o personas que las controlen, y requerir toda la información que resulte necesaria a efectos del ejercicio de la supervisión.

La supervisión de las conductas de mercado velará por la transparencia y el desarrollo ordenado del mercado de planes y fondos de pensiones, la libertad de contratación y, en general, la protección de los partícipes y beneficiarios, promoviendo la difusión de cuanta información sea necesaria para asegurar la consecución de esos fines, de conformidad con lo dispuesto en esta ley y en sus normas de desarrollo.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones atenderá las quejas y reclamaciones que presenten los partícipes, beneficiarios y derechohabientes,

que deriven de presuntos incumplimientos por las entidades reclamadas de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas en el mercado de planes y fondos de pensiones. El procedimiento de protección administrativa en el ámbito de los planes y fondos de pensiones 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 de Reforma del Sistema Financiero, y sus normas de desarrollo.

En el ejercicio de las funciones de supervisión encomendadas por esta ley y sus normas de desarrollo, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones tomará debidamente en consideración las directrices y recomendaciones emanadas de la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación que, no siendo jurídicamente vinculantes, se refieran a materias sobre las que tenga atribuidas competencia dicha Autoridad. Cuando la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones se aparte de esas directrices o recomendaciones lo hará mediante resolución motivada.

Para el ejercicio de sus funciones, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá dictar, sin perjuicio de las competencias de otros órganos, resoluciones en aplicación de la normativa de planes y fondos de pensiones que esté contenida en reales decretos aprobados por el Gobierno o en órdenes del Ministro de Economía y Hacienda, cuando le habiliten de modo expreso para ello.

Tales disposiciones se aprobarán por el Director General de Seguros y Fondos de Pensiones previo informe de la Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensiones, y surtirán efecto una vez sean publicadas en el «Boletín Oficial del Estado».

Las resoluciones del Director General de Seguros y Fondos de Pensiones dictadas en el ejercicio de la función supervisora ponen fin a la vía administrativa en los supuestos previstos en esta ley.

4. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá recabar de las entidades gestoras y depositarias, de las entidades o personas en las que hayan delegado o externalizado funciones, de los comercializadores de planes de pensiones, de los promotores de los planes de pensiones, de las comisiones de control, de los actuarios, así como de los representantes de los fondos de pensiones de otros Estados miembros, toda la información que sea precisa para comprobar el correcto cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias.

Las personas y entidades referidas en el párrafo anterior, y en especial las entidades gestoras de fondos de pensiones, deberán suministrar a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones documentación e información que sean precisas para la supervisión, ya mediante la presentación periódica en la forma que reglamentariamente se determine, ya mediante la atención de requerimientos individualizados que les dirija

la citada Dirección General, incluidos los que tengan lugar en el curso de las actuaciones inspectoras.

5. Será de aplicación a la inspección de entidades gestoras y de planes y fondos de pensiones lo dispuesto sobre la inspección de entidades aseguradoras en los artículos 152 y 153 de la Ley de Supervisión de los Seguros Privados.

Asimismo, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá ordenar la inspección de las entidades depositarias de fondos de pensiones para comprobar el correcto cumplimiento de la normativa relativa a los planes y fondos de pensiones. En este caso se informará de la orden de inspección al ente u órgano administrativo al que, en su caso, corresponda el control y supervisión de la entidad, pudiendo solicitar de aquel su actuación o asistencia en los supuestos que sea preciso, siendo aplicable igualmente lo dispuesto sobre la inspección de entidades aseguradoras en los citados artículos 152 y 153 de la Ley de Supervisión de los Seguros Privados.

Igualmente, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá ordenar la inspección de las funciones transferidas a un tercero, así como de las actividades de comercialización de planes de pensiones, para comprobar si se desarrollan de conformidad con la normativa de planes y fondos de pensiones. En este caso se informará de la orden de inspección al ente u órgano administrativo al que, en su caso, corresponda el control y supervisión del prestador del servicio, pudiendo solicitar de aquel su actuación o asistencia en los supuestos en que sea necesario, siendo aplicable lo dispuesto sobre la inspección de entidades aseguradoras en los citados artículos 152 y 153 de la Ley de Supervisión de los Seguros Privados.

6. Los datos, documentos e informaciones que obren en poder del Ministerio de Economía y Hacienda en el ejercicio de sus funciones de supervisión de los fondos de pensiones, salvo los contenidos en los registros administrativos de carácter público, tendrán carácter reservado.

Todas las personas que ejerzan o hayan ejercido una actividad de supervisión en materia de fondos de pensiones, así como aquellas a quienes el Ministerio de Economía y Hacienda haya encomendado funciones respecto de las mismas, están sometidas al deber de secreto profesional en los mismos términos y con las mismas responsabilidades y excepciones establecidas en el capítulo VI del título IV de la Ley de Supervisión de los Seguros Privados.

7. En caso de actividad transfronteriza de los fondos de pensiones de empleo se hará constar en el registro administrativo de fondos de pensiones los Estados miembros en que desarrollen dicha actividad y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones comunicará dicha información a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación.

Asimismo, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones notificará a la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación las decisiones de prohibir las actividades de fondos de pensiones de empleo adoptadas conforme a lo previsto en esta ley y que en todo caso deberán motivarse de manera detallada y notificarse al fondo de que se trate. A tal efecto, notificará a dicha Autoridad la revocación de la autorización administrativa de los fondos de pensiones de empleo, salvo que sea motivada por las causas previstas en el artículo 31.2, párrafos a) y c). Igualmente, notificará a dicha Autoridad los requerimientos de cese de actividad de fondos de pensiones de empleo no autorizados, así como las medidas administrativas de control especial consistentes en la prohibición de admitir nuevos planes en los fondos o nuevos partícipes o aportaciones, y en la prohibición de actividad transfronteriza.».

Dos. Se modifica el título de la sección 3.^a del capítulo IX y el artículo 34, que quedan redactados de la siguiente manera:

«SECCIÓN 3.^a MEDIDAS DE CONTROL ESPECIAL
Y PLANES DE SANEAMIENTO Y FINANCIACIÓN

Artículo 34. Medidas de control especial y planes de saneamiento y financiación.

1. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá adoptar las medidas de control especial contenidas en el presente artículo cuando las entidades gestoras o los planes o fondos de pensiones se hallen en alguna de las siguientes situaciones:

1.º Respecto de las entidades gestoras cuando concurren:

a) Pérdidas acumuladas en cuantía superior al 25 por 100 de su capital social, o insuficiencia de capital social y recursos propios mínimos exigibles, o incumplimiento del plan de saneamiento o financiación previsto en el apartado 4 de este artículo.

b) Dificultades financieras o de liquidez que hayan determinado demora o incumplimiento en sus pagos.

c) Situaciones de hecho, deducidas de comprobaciones efectuadas por la Administración, que pongan en peligro su solvencia, los intereses de las entidades promotoras, partícipes o beneficiarios o el cumplimiento de las obligaciones contraídas, así como la falta de adecuación de su contabilidad al plan de contabilidad que les sea exigible o irregularidad de la contabilidad o administración en términos tales que impidan o dificulten notablemente conocer la verdadera situación patrimonial de la entidad gestora.

d) Deficiencias relevantes en el sistema de gobierno que impidan o dificulten gravemente la gestión de la actividad, en especial, el cumplimiento de las obliga-

ciones en materia de control de riesgos, de control interno, o el seguimiento y vigilancia de la comercialización de planes o de la externalización de funciones o actividades.

e) Dificultad manifiesta de realizar el fin social o paralización de los órganos sociales de modo que dificulte su funcionamiento.

2.º Respecto de los planes y fondos de pensiones cuando concurren:

a) Déficit superior al 5 por 100 en el cálculo de las provisiones matemáticas o fondos de capitalización de los planes que asuman la cobertura de un riesgo, integrados en el fondo de pensiones; o al 20 por 100 en el cálculo de otras provisiones técnicas.

b) Déficit superior al 10 por 100 en la cobertura de provisiones técnicas de los planes integrados en el fondo.

c) Insuficiencia del margen de solvencia de los planes de pensiones.

d) Dificultades financieras o de liquidez que hayan determinado demora o incumplimiento en sus pagos o movilizaciones de derechos.

e) Situaciones de hecho, deducidas de comprobaciones efectuadas por la Administración, que pongan en peligro su solvencia, los intereses de las entidades promotoras, partícipes o beneficiarios de los planes de pensiones o el cumplimiento de las obligaciones contraídas, así como la falta de adecuación de su contabilidad al plan de contabilidad que les sea exigibles o irregularidad de la contabilidad o administración en términos tales que impidan o dificulten notablemente conocer su verdadera situación patrimonial.

f) Insuficiencia de los activos mínimos exigidos a los fondos de pensiones abiertos para poder operar como tales.

g) Incumplimiento de un plan de reequilibrio actuarial o financiero aprobado por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones o presentado ante la misma, al amparo de los regímenes transitorios aplicables en cada momento.

h) Incumplimiento o falta de adopción del plan de financiación previsto en el apartado 4 de este artículo.

i) Dificultad manifiesta en el funcionamiento del fondo de pensiones o de un plan de pensiones, o paralización de la comisión de control del fondo o del plan de modo que dificulte su funcionamiento.

j) Falta de liquidez de los activos en que esté invertido el fondo de pensiones.

2. Con independencia de la sanción administrativa que en su caso proceda imponer, las medidas de control especial, de acuerdo con las características de la situación, podrán consistir en:

1.º Respecto de las entidades gestoras podrán adoptarse cualquiera de las medidas que para las enti-

dades aseguradoras, se regulan en el artículo 205 de la Ley de Supervisión de los Seguros Privados, en la medida que les sean aplicables, con la peculiaridad de que la referencia que en dicho precepto se hace a la suspensión de la contratación de nuevos seguros por la entidad aseguradora o la aceptación de reaseguro y la prohibición de prórroga de los contratos de seguro ya celebrados debe entenderse como la suspensión de la gestión y administración de nuevos fondos de pensiones por la entidad gestora.

Además, podrá adoptarse la medida de suspender a la entidad gestora en sus funciones de administración del fondo o fondos de pensiones, en cuyo caso la comisión de control del fondo deberá designar una entidad que sustituya a la anterior, previa autorización de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, quien podrá proceder a su designación si aquella no lo hiciera.

2.º Respecto de los planes y fondos de pensiones podrán adoptarse asimismo las medidas reguladas en el artículo 205 de la Ley de Supervisión de los Seguros Privados, en la medida que les sean aplicables, con las siguientes peculiaridades: que la suspensión de la contratación de nuevos seguros o de aceptación de reaseguro y la prohibición de prórroga de los contratos de seguro ya celebrados queda sustituida por la medida de suspensión de la integración de nuevos planes de pensiones o de nuevos partícipes en los planes de pensiones, con igual limitación temporal que aquella; y que las referencias que en dicho precepto se hacen a la entidad aseguradora o a sus órganos de administración deben entenderse hechas, respectivamente, al plan o fondo de pensiones o, según los casos, a las entidades gestoras o depositarias o a las comisiones de control del fondo o de los planes de pensiones.

Asimismo, excepcionalmente podrá adoptarse la medida de control especial de suspensión temporal, total o parcial, de las aportaciones de los partícipes, de las prestaciones y de las movilizaciones.

3. En todo lo demás, será de aplicación en materia de medidas de control especial a adoptar sobre entidades gestoras y planes y fondos de pensiones lo dispuesto en el capítulo II del título VI de la Ley de Supervisión de los Seguros Privados sobre procedimiento administrativo de adopción de medidas de control especial y sustitución provisional de los órganos de administración, pero entendiéndose hechas a la comisión de control o a la entidad gestora las referencias a los órganos de administración de la entidad aseguradora, cuando las medidas a adoptar lo sean sobre planes y fondos de pensiones.

El juez que declare en concurso a una entidad gestora o depositaria de fondos de pensiones procederá de inmediato a la notificación de la resolución a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. Esta última podrá solicitar a los jueces de los concursos información acerca del estado y evolución de los proce-

dimientos concursales que afecten a entidades gestoras y depositarias de fondos de pensiones.

4. Cuando la entidad gestora observe que concurre alguna de las situaciones a que se refieren los párrafos a) y b) del apartado 1.1º, estará obligada a someter a la aprobación de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones un plan de saneamiento o financiación en el plazo máximo de un mes desde que se haya observado la situación.

Cuando se ponga de manifiesto un déficit de provisiones técnicas o de margen de solvencia en el plan de pensiones, la comisión de control del plan deberá adoptar un plan de financiación para la amortización del déficit. El Ministro de Economía y Hacienda podrá regular los requisitos a que se han de ajustar los planes de financiación para la amortización del déficit y, en su caso, los supuestos en que dichos planes de financiación hayan de comunicarse o someterse a la aprobación de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Cuando por circunstancias excepcionales relativas a las inversiones del fondo, se observe una falta de liquidez de los activos que pueda lesionar los intereses de los partícipes y beneficiarios que se incorporen o permanezcan en el plan de pensiones frente a aquellos que hayan solicitado el cobro de la prestación o la movilización de sus derechos, la entidad gestora, previa comunicación a la comisión de control del fondo de pensiones, podrá solicitar a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones autorización para la suspensión temporal de las aportaciones de los partícipes, de las prestaciones y de las movilizaciones en la parte correspondiente a dichos activos. Los partícipes y beneficiarios deberán ser informados por escrito de dicha suspensión.».

Tres. Se introduce una nueva disposición adicional sexta, con la siguiente redacción:

«Disposición adicional sexta. Régimen de infracciones y sanciones.

A efectos de lo previsto en el artículo 36, en materia de infracciones y sanciones de la normativa de planes y fondos de pensiones será de aplicación, en lo no previsto expresamente en esta ley, lo dispuesto en el artículo 239 y en los capítulos II y III del título VIII de la Ley de Supervisión de los Seguros Privados.».

Disposición final cuarta. Modificación del texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre.

Se modifican los artículos 18 y 23 del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, que quedan redactados como sigue:

«Artículo 18. Recargos a favor del Consorcio.

1. Son recargos a favor del Consorcio: el recargo en el seguro de riesgos extraordinarios, el recargo en el seguro obligatorio de responsabilidad civil en la circulación de vehículos de motor y el recargo destinado a financiar las funciones de liquidación de entidades aseguradoras.

Estos recargos, que corresponden al Consorcio en sus funciones de liquidación de entidades aseguradoras, compensación y fondo de garantía, tienen el carácter de ingresos de derecho público exigibles por la vía administrativa de apremio cuando no hayan sido ingresados por las entidades aseguradoras en el plazo fijado en el apartado 3; a tal efecto, será título ejecutivo la certificación de descubierto expedida por el Director General de Seguros y Fondos de Pensiones, a propuesta del Consorcio.

El recargo destinado a financiar las funciones de liquidación de entidades aseguradoras grava los contratos de seguro que se celebren por las entidades aseguradoras españolas y por sus sucursales sobre riesgos distintos al seguro sobre la vida y al seguro de crédito a la exportación por cuenta o con el apoyo del Estado, cuando se trate de riesgos localizados en cualquier Estado miembro de la Unión Europea. No quedarán sujetos al recargo los planes de previsión asegurados cualquiera que sea la contingencia o contingencias que cubran.

2. Todos los recargos a favor del Consorcio serán recaudados obligatoriamente por las entidades aseguradoras juntamente con sus primas. En el caso de fraccionamiento de éstas, las entidades podrán optar por recaudar los citados recargos con el primer pago fraccionado que se haga, o por hacerlo conforme venzan las correspondientes fracciones de prima, si bien en este último caso deberán aplicarse sobre las fracciones del recargo los tipos por fraccionamiento que, para cada posible periodicidad, se fijen en las tarifas de los recargos a favor del Consorcio. Los intereses por fraccionamiento tendrán a todos los efectos la misma naturaleza que el recargo obligatorio a que corresponden.

La elección de la opción de fraccionar los recargos a favor del Consorcio conforme venzan las correspondientes fracciones de prima deberá hacerse constar en las bases técnicas de las entidades, comunicarse al Consorcio y aplicarse de forma sistemática en el ramo o riesgo de que se trate, salvo causa debidamente justificada.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, a través de la Inspección de Seguros del Estado y conforme a los planes de inspección aprobados a propuesta del Consorcio, inspeccionará a las entidades aseguradoras que recauden recargos a favor del Consorcio, al objeto de comprobar el efectivo cumplimiento de esta obligación.

3. Las entidades aseguradoras vendrán obligadas, al tiempo de presentar al Consorcio la declaración de

los recargos recaudados por cuenta de este, a practicar una liquidación e ingresar su importe con la periodicidad y con sujeción a las reglas que se determinen reglamentariamente.

Tanto las liquidaciones practicadas por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones derivadas de informes de la Inspección de Seguros como aquellas otras que no tengan señalado plazo de ingreso por sus normas específicas deberán ser ingresadas dentro de los quince días siguientes a aquel en que tuvo lugar la notificación de la liquidación a la entidad aseguradora.

Cuando los ingresos por recargos efectuados al Consorcio resultasen ser indebidos en todo o en parte, el mismo devolverá a solicitud de los interesados, y sin perjuicio de las comprobaciones y petición de información que procedan, en el plazo de quince días desde la completa presentación de la documentación acreditativa del error advertido, el importe correspondiente.

Por resolución del Presidente del Consorcio de Compensación de Seguros se establecerán el plazo de ingreso, los modelos de declaración y liquidación y demás cuestiones relativas a la recaudación y devolución de recargos del mismo.

4. El ejercicio de la gestión recaudadora por cuenta del Consorcio, cumpliendo lo dispuesto en este precepto, llevará aparejado el derecho a percibir una comisión de cobro que fijará la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones a propuesta del Consorcio y previa audiencia de las entidades y organizaciones aseguradoras más representativas, sin que pueda exceder del 10 por ciento de los importes brutos recaudados.

5. El incumplimiento de la obligación de ingresar en el Consorcio los recargos percibidos por la entidad aseguradora en el plazo y forma legalmente establecidos llevará aparejado, sin perjuicio de las responsabilidades administrativas y, en su caso, penales en que hubiera podido incurrir, la obligación de satisfacer durante el período de demora el interés legal y, además, la pérdida de la comisión de cobro.»

«Artículo 23. Recursos económicos.

1. Para el cumplimiento de sus fines, el Consorcio contará con los siguientes recursos económicos:

a) Las primas y los recargos sobre primas o capitales asegurados que se perciban para la cobertura, cualquiera que sea la forma que esta adopte, de los riesgos de todo tipo asumidos por el Consorcio así como para el ejercicio de sus funciones de liquidación de entidades aseguradoras.

b) Las subvenciones estatales precisas para la constitución de las provisiones técnicas que se realicen por imperativo legal o reglamentario con norma de directa aplicación al Consorcio y en casos de cobertura de riesgos en que exista insuficiencia de primas, cuotas o recargos.

c) Las cantidades que recupere en el ejercicio del derecho de repetición y los intereses de demora que le correspondan conforme al ordenamiento jurídico.

d) Las cantidades y bienes que recupere en el ejercicio de los derechos de las personas que le hayan cedido sus créditos, o por su abono anticipado a ellas.

e) Los productos y rentas de su patrimonio.

f) Los procedentes de los créditos, préstamos y demás operaciones financieras que pueda concertar.

g) Cualquier otro ingreso que le corresponda conforme a la legislación vigente.

2. Las tarifas de recargos a favor del Consorcio serán aprobadas por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, a propuesta del Consorcio, y se publicarán en el “Boletín Oficial del Estado”.»

Disposición final quinta. Modificación de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.

El artículo 47 de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, queda redactado como sigue:

«Artículo 47. Distribución de competencias.

1. Las competencias de la Administración General del Estado en la supervisión de la mediación de seguros privados se ejercerán a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, salvo las atribuidas al Ministro de Economía y Hacienda.

2. Las Comunidades Autónomas que con arreglo a sus Estatutos de Autonomía hayan asumido competencia en la supervisión de la mediación de seguros privados la tendrán respecto de los agentes de seguros vinculados, de los operadores de banca-seguros vinculados, de los corredores de seguros, de los corredores de reaseguros y de los colegios de mediadores de seguros, cuyo domicilio y ámbito de operaciones se limiten al territorio de la Comunidad Autónoma. Se entenderá que el ámbito de operaciones se limita al territorio de la Comunidad Autónoma cuando estén domiciliados en ella al menos el 75 por 100 de los tomadores de los contratos intermediados en un ejercicio. Se entenderá que el ámbito de operaciones se ha modificado cuando durante dos ejercicios consecutivos así se derive de la aplicación del criterio anterior.

Las competencias se ejercerán con arreglo a los siguientes criterios:

a) En el ámbito de competencias normativas tendrán competencia exclusiva en la regulación de su organización y funcionamiento y les corresponde el desarrollo legislativo de las bases de supervisión de la mediación de los seguros privados.

b) En el ámbito de competencias de ejecución, les corresponden las de supervisión de los agentes de seguros vinculados, de los operadores de banca-seguros vinculados, de los corredores de seguros y de los corredores de reaseguros, que se otorgan a la Administración General del Estado en esta ley, entendiéndose hechas al órgano autonómico competente las referencias que en ella se contienen al Ministerio de Economía y Hacienda y a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, excepto las reguladas en el capítulo IV del título II y en el título III.

En relación con los agentes de seguros exclusivos y los operadores de banca-seguros exclusivos, corresponde a las Comunidades Autónomas ejercer las competencias sobre ellos, siempre que la entidad aseguradora única o autorizante en los términos del artículo 14.1 de esta ley esté sometida al control y supervisión de la referida Comunidad Autónoma, conforme a lo previsto en el artículo 16 de la Ley de Supervisión de los Seguros Privados.

3. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 149.1.6.^a, 11.^a y 13.^a de la Constitución corresponde al Estado el alto control económico-financiero de los mediadores de seguros y de los corredores de reaseguros. Deberá mantenerse la necesaria colaboración entre la Administración General del Estado y la de la Comunidad Autónoma respectiva a los efectos de homogeneizar la información documental y coordinar, en su caso, las actividades de ordenación y supervisión de ambas administraciones.

A estos efectos, las Comunidades Autónomas facilitarán a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones el acceso mediante medios telemáticos a la información relativa a sus registros administrativos de mediadores de seguros y de los corredores de reaseguros, que deberá estar actualizada, y le remitirán, con una periodicidad anual, la información estadístico contable a que se refiere el artículo 49, relativa a los corredores de seguros y a los corredores de reaseguros inscritos en dichos registros. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones establecerá la información o datos mínimos que necesariamente deben transmitirse a las Comunidades Autónomas.»

Disposición final sexta. Remisiones normativas.

Las referencias normativas efectuadas en otras disposiciones al texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, se entenderán efectuadas a los preceptos correspondientes de esta ley.

Disposición final séptima. Potestad reglamentaria.

1. Corresponde al Gobierno, a propuesta del Ministro de Economía y Hacienda, y previa audiencia de la Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensio-

nes, desarrollar esta ley en las materias que se atribuyen expresamente a la potestad reglamentaria, así como, en general, en todas aquellas susceptibles de desarrollo reglamentario en que sea preciso para su correcta ejecución, mediante la aprobación de su reglamento y las modificaciones ulteriores de éste que sean necesarias.

2. Corresponde al Ministro de Economía y Hacienda, previa audiencia de la Junta Consultiva de Seguros y Fondos de Pensiones, desarrollar esta ley en las materias que específicamente atribuye a la potestad reglamentaria de dicho ministro y, asimismo,

desarrollar su reglamento en cuanto sea necesario y así se prevea en él.

Disposición final octava. Entrada en vigor.

Esta ley entrará en vigor el 1 de noviembre de 2012.

La tasa por inscripciones y certificaciones de los registros administrativos previstos en la normativa reguladora de los seguros privados, a la que se refiere la disposición adicional duodécima, se aplicará a los hechos imposables que se produzcan con posterioridad a la entrada en vigor de esta ley.

Edita: **Congreso de los Diputados**

Calle Floridablanca, s/n. 28071 Madrid

Teléf.: 91 390 60 00. Fax: 91 429 87 07. <http://www.congreso.es>

Imprime y distribuye: **Imprenta Nacional BOE**

Avenida de Manoteras, 54. 28050 Madrid

Teléf.: 902 365 303. <http://www.boe.es>

Depósito legal: **M. 12.580 - 1961**

