

Pérez-Llorca

ANUARIO 2023 | YEAR IN REVIEW 2023

Seguros y Reaseguros

Insurance and Reinsurance

Índice

Introducción	4	Notas Jurídicas	57
Normativa	7	Seguros y Reaseguros	57
Principales novedades normativas	7	Inversiones Exteriores	57
En España	7	Fiscal	58
En tramitación	8	Propiedad Intelectual, Industrial y Tecnología	58
Normativa EU	9	ESG	59
Aprobada	9	Mercado de Valores	60
En tramitación	9	Servicios Financieros y Fondos de Inversión	62
Actualidad jurisprudencial	11	Arbitraje	63
Boletines de jurisprudencia	11	Laboral, compensación y beneficios	63
Pérez-Llorca Seguros y Reaseguros	11	Penal Económico e Investigaciones	64
Conocimiento jurídico	12	Inmobiliario	64
Libros	12	Medios	65
Artículos doctrinales	13	Menciones en prensa	65
Q1 - Contratos de leads	13	Actividad docente	67
Q2 - Los ramos de seguro	15	Pérez-Llorca/IE	67
Q2 - Interrupción de la tramitación normativa tras la disolución de las Cortes Generales y su impacto en el sector asegurador	19	Premios y reconocimientos	68
Q2 - El Consejo de Ministros aprueba la modificación de la Ley de Contrato de Seguro para regular el «derecho al olvido oncológico»	23	Reconocimientos	68
Q3 - El seguro de impago de laudos arbitrales	25	Nombramientos	68
Q3 - Excesos en la intervención pericial en la tramitación de siniestros de daños	27	Pérez-Llorca	69
Q3 - Cambio de posición mediadora y derechos económicos, ¿una cuestión resuelta?	31	Seguros y Reaseguros	69
Q4 - Planes y fondos de pensiones de empleo	35		
Q4 - Algunas peculiaridades de la regulación del seguro de responsabilidad civil	49		
Q4 - La nueva Directiva sobre crédito al consumo desde la perspectiva aseguradora	55		

Index

Introduction	4	Legal Briefings	57
Regulatory	7	Insurance and Reinsurance	57
Main regulatory developments	7	Foreign Investments	57
In Spain	7	Tax	58
Legislation in the pipeline	8	Intellectual Property and Technology	58
EU Legislation	10	ESG	59
That has been approved	10	Securities Market	60
In the pipeline	10	Financial Services and Investment Funds	62
Case Law Update	11	Arbitration	63
Case law bulletins	11	Employment, Compensation and Benefits	63
Pérez-Llorca Insurance and Reinsurance	11	White Collar Crime and Investigations	64
Legal knowledge	12	Real Estate	64
Books	12	Media	66
Articles on legal doctrine	14	Mentions in the press	66
Q1 - Leads contracts	14	Academic collaborations	67
Q2 - Classes of Insurance	17	Pérez-Llorca/IE	67
Q2 - Interruption of the regulatory process after the dissolution of the Spanish Parliament and its impact on the Insurance Sector	21	Awards and recognition	68
Q2 - The Council of Ministers approves the amendment of the Insurance Contract Law to regulate the “right to oncological oblivion”	24	Awards	68
Q3 - Insurance against Non-Payment of Arbitral Awards	26	Appointments	68
Q3 - Excesses in the expert’s involvement in the processing of claims for damage	29	Pérez-Llorca	69
Q3 - Change of intermediary position and economic rights, a settled question?	33	Insurance and Reinsurance	69
Q4 - Occupational pension plans and funds	42		
Q4 - Some specific features of the regulation of civil liability insurance	52		
Q4 - The new Consumer Credit Directive from an insurance perspective	56		



Joaquín Ruiz Echaury
Socio de Seguros y
Reaseguros



Rafael Fernández
Socio de Seguros
y Reaseguros

Introducción

En 2023, los ingresos por primas de las aseguradoras se situaron en 76.463 millones de euros, lo que supone un incremento del 18 % respecto al mismo periodo del año anterior. De la facturación lograda en dicho ejercicio, 43.011 millones correspondieron al ramo de no vida y los 33.452 millones restantes, al ramo de vida¹.

En el mismo periodo del año pasado, el sector asegurador tuvo que hacer frente a una inflación subyacente que en los últimos meses se había situado en el 4,5%. En consecuencia, hemos observado una subida progresiva de las primas que ha tenido un impacto destacable en determinados productos como por ejemplo el seguro obligatorio de automóviles o el seguro de hogar, donde se han producido incrementos en primas superiores al 10%.

Dejando de un lado la coyuntura económica, el 2023 también ha destacado por haber sido el año en el que ha irrumpido la inteligencia artificial generativa y su impacto en la operativa de las compañías del sector asegurador. Como consecuencia de este fenómeno ya han comenzado a publicarse los primeros intentos del legislador en establecer un marco legal adecuado a este tipo de tecnología donde destacan el proyecto de reglamento europeo sobre inteligencia artificial y el proceso legislativo conducente a la futura aprobación de la denominada “Ley de Inteligencia Artificial” (LIA) a lo largo de este 2024, que establecerá un marco regulatorio general aplicable a las distintas fases de desarrollo, comercialización y utilización de sistemas de IA.

Por otro lado, en el 2023 se dio inicio a la XV legislatura, que tiene pendiente acometer ciertas reformas legales de gran calado que tendrán repercusión para el sector. Así, el pasado 19 de diciembre de 2023 el Gobierno aprobó el Real Decreto-ley 6/2023, de 19 de diciembre, por el que se aprueban medidas urgentes para la ejecución del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia en materia de servicio público de justicia, función pública, régimen local y mecenazgo, y que recoge algunas de las medidas que anticipaba el Anteproyecto de medidas de agilización procesal de 2020.

La convocatoria anticipada de elecciones generales produjo no obstante el efecto de suspender la tramitación de numerosos proyectos de ley, algunos de gran relevancia como el citado Anteproyecto, el Proyecto de Ley por la que se regulan los servicios de atención a la clientela (que establecía el “derecho al olvido oncológico” en la contratación de seguros o hipotecas), o el Proyecto de Ley por el que se crea la Autoridad Administrativa Independiente de Defensa del Cliente Financiero para la resolución extrajudicial de conflictos entre las entidades financieras y sus clientes (que atribuía el conocimiento de las reclamaciones de las autoridades de supervisión a una autoridad independiente de nueva creación), entre otras. Surge por tanto la oportunidad de reformular o reenfocar los puntos más polémicos de dichos proyectos, que por contra se verán demorados en su aprobación.

1. Según datos provisionales recabados por Investigación Cooperativa de Entidades Aseguradoras (ICEA) y publicados por UNESPA. <https://www.unespa.es/main-files/uploads/2024/01/NdP-Resultados-2023-Q4-FINAL.pdf>

Introduction

In 2023, premium revenue for insurers amounted to 76.463 billion euros, an increase of 18 % compared to the same period a year earlier. Of the revenue achieved in that year, 43.011 billion corresponded to the non-life business and the remaining 33.452 billion to the life business¹.

In the same period last year, the insurance sector had to cope with underlying inflation which in recent months had reached 4.5%. As a result, we have observed a progressive rise in premiums which has had a notable impact on certain products such as compulsory car insurance and home insurance, where premiums have increased by more than 10%.

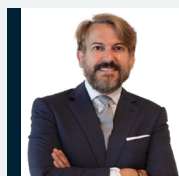
Leaving aside the economic situation, 2023 was also the year in which generative artificial intelligence and its impact on the operations of companies in the insurance sector has really taken off. As a consequence of this phenomenon, the first attempts by legislators to establish an appropriate legal framework for this type of technology have already begun, including the draft European regulation on artificial intelligence and the legislative process leading to the future approval of the “Artificial Intelligence Act” in 2024, which will establish a general regulatory framework applicable to the different phases of development, commercialisation and use of AI systems.

On the other hand, 2023 saw the start of the 15th legislature, which has yet to undertake certain far-reaching legal reforms that will have repercussions for the sector. On 19 December 2023, the Government approved Royal Decree-law 6/2023, of 19 December, approving urgent measures for the execution of the Recovery, Transformation and Resilience Plan for the public service of justice, civil service, local regimes and patronage, which includes measures from the Draft Law on Procedural Streamlining Measures of 2020.

The early general elections, however, had the effect of suspending the processing of numerous bills, some of great importance, such as the aforementioned Draft Law, the Bill regulating customer services (which established the “right to be forgotten” in relation to cancer in the contracting of insurance or mortgages), or the Bill creating the Independent Administrative Authority for the Defence of Financial Clients for the out-of-court resolution of disputes between financial institutions and their clients (which assigned handling of complaints from the supervisory authorities to a newly created independent authority), among others. There is therefore an opportunity to reformulate or refocus the most controversial points of these bills, although their approval will be delayed.

The new legislature will also be essential for tackling the numerous reforms and changes required by our insurance legislation, many of which stem to a large extent from commitments already made with the European Union and which are pending transposition into our domestic legislation. An example

1. According to provisional data collected by Cooperative Research on Insurance Companies (Investigación Cooperativa de Entidades Aseguradoras, (ICEA)) and published by UNESPA, the Spanish association of insurers. <https://www.unespa.es/main-files/uploads/2024/01/NdP-Resultados-2023-Q4-FINAL.pdf>


Joaquín Ruiz Echaury

Socio de Seguros y Reaseguros


Rafael Fernández

Socio de Seguros y Reaseguros

Introducción

La nueva legislatura resultará también esencial para afrontar las numerosas reformas y cambios que requiere nuestra legislación de seguros, muchas de las cuales provienen en buena medida de los compromisos ya adquiridos con la Unión Europea y que se hallan pendientes de transposición a nuestra normativa interna. Precisamente en este ámbito comunitario, destacamos de este 2023 la reciente aprobación de la Directiva (UE) 2023/2673 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 22 de noviembre de 2023, por la cual se modifica la Directiva 2011/83/UE en lo relativo a los contratos de servicios financieros celebrados a distancia y se deroga la Directiva 2002/65/CE. Asimismo, resaltamos el impacto del Real Decreto 193/2023 en la atención a la accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad o el Código de Buenas Prácticas de Inversores Institucionales promulgado por la Comisión Nacional del Mercado de Valores. Cabe igualmente mencionar el Real Decreto 668/2023, de 18 de julio, que junto con la Ley 12/2022, de 30 de junio y el Real Decreto 885/2022, de 18 de octubre, modifican el Reglamento de planes y fondos de pensiones aprobado por el Real Decreto 304/2004 de 20 de febrero buscando un nuevo marco jurídico. Concretamente, el Real Decreto 668/2023, de 18 de julio, completa el desarrollo reglamentario de los fondos de pensiones de empleo de promoción pública y los planes de pensiones de empleo simplificados.

Otro hito normativo que debemos destacar lo encontramos en la Circular 1/2023, de 30 de agosto, por la cual la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones obliga a los mediadores de seguro y reaseguro y mediadores de seguros complementarios a que todas las comunicaciones con ellos se realicen con carácter exclusivo a través de medios electrónicos. Asimismo, resaltamos las actuaciones de supervisión realizadas por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en relación con los productos de protección de pagos en coherencia con la Advertencia de la EIOPA (EIOPA-BoS-22/434).

En el ámbito procesal internacional y comunitario destacamos de este último año la sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos (caso Test-achats contra Bélgica) que resuelve la polémica de la discriminación por razón de edad de las aseguradoras y la sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea (caso KD contra Towarzystwo Ubezpieczeń Z, S.A.) que considera que las entidades aseguradoras incurren en práctica desleal cuando no proporcionan la información adecuada sobre el seguro unit-linked.

En el ámbito nacional, en el año 2023 parecen haber amainado por fin las cuestiones litigiosas relacionadas con el COVID-19, quedando el sector a la expectativa de que la Sala Primera de nuestro Alto Tribunal defina próximamente la línea jurisprudencial en torno a estas cuestiones. No obstante, cabe destacar por el ruido mediático la sentencia del Tribunal Supremo n.º 1271/2023, de 17 de octubre, por la cual se condena a una reconocida entidad aseguradora colaboradora de MUFACE a asumir todos los gastos derivados de la asistencia sanitaria por COVID-19 incurridos por el funcionariado español, al entenderse comprendida dentro de sus prestaciones. Resulta también interesante la sentencia del Tribunal Supremo n.º 704/2023, de 9 de mayo, que dispone que en los siniestros aéreos no se

Introduction

from 2023 is Directive (EU) 2023/2673 of the European Parliament and of the Council of 22 November 2023 amending Directive 2011/83/EU as regards financial services contracts concluded at a distance and repealing Directive 2002/65/EC, which was recently approved at EU level. We also highlight the impact of Royal Decree 193/2023 on accessibility and non-discrimination of people with disabilities and the Code of Good Practices for Institutional Investors enacted by the Spanish National Securities and Exchange Commission (using the Spanish acronym, the “CNMV”). It is also worth mentioning Royal Decree 668/2023 of 18 July, which, together with Law 12/2022 of 30 June and Royal Decree 885/2022 of 18 October, amends the Pension Plans and Funds Regulations approved by Royal Decree 304/2004 of 20 February in order to create a new legal framework. Specifically, Royal Decree 668/2023 of 18 July completes the regulatory development of publicly promoted occupational pension funds and simplified occupational pension plans.

Another regulatory milestone worth highlighting is Circular 1/2023 of 30 August, by which the Directorate General for Insurance and Pension Funds obliges insurance and reinsurance intermediaries and ancillary insurance intermediaries to ensure that all communications with them are carried out exclusively by electronic means. We would also highlight the supervisory actions carried out by the Directorate General for Insurance and Pension Funds in relation to payment protection products in line with the EIOPA Warning (EIOPA-BoS-22/434).

In the international and EU procedural arena, it is worth highlighting the following from the last year: the judgment of the European Court of Human Rights (Test-achats v. Belgium), which resolved the controversy surrounding ageism by insurance companies, and the judgment of the Court of Justice of the European Union (KD v. Towarzystwo Ubezpieczeń Z S.A.) in which the Court held that insurers engage in an unfair commercial practice when they do not provide the appropriate information about the nature of unit-linked insurance.

On a national level, in 2023 the litigious issues related to COVID-19 seem to have finally subsided, leaving the sector to wait for the First Chamber of the Spanish High Court to define the judicial approach to these issues in the near future. However, due to the amount of media coverage, it is worth highlighting Supreme Court judgment No. 1271/2023, of 17 October, which ordered a well-known insurance company collaborating with MUFACE to assume all the costs arising from COVID-19 healthcare provided to Spanish civil servants, as it is considered to be part of their benefits. Supreme Court judgment No. 704/2023, of 9 May, is also noteworthy. This judgment provided that the traffic schedule cannot be rigorously applied to air accidents, as this would go against the principle of indemnity, given their catastrophic nature.

As regards transactional risk insurance within the framework of the sale and purchase transactions taking place in Spain, W&I insurance continues to stand out indisputably, and has gained particular prominence, being used by the seller in large sale and purchase transactions using the hard staple



Joaquín Ruiz Echaury
Partner, Insurance
and Reinsurance



Rafael Fernández
Partner, Insurance
and Reinsurance

Introducción

puede aplicar de forma rigurosa el baremo de tráfico puesto que eso iría contra el principio de indemnidad dado su carácter catastrófico.

En cuanto a los seguros de riesgos transaccionales en el marco de las operaciones de compraventa que han tenido lugar en nuestro país, continúa destacando de manera indiscutible el seguro de manifestaciones y garantías (W&I Insurance), donde ha ganado un particular protagonismo siendo utilizado por parte del vendedor en grandes operaciones de compraventa siguiendo la fórmula de suscripción *hard staple*, donde se inicia el proceso por el lado del vendedor. Igualmente hemos sido testigos de la consolidación del seguro de contingencias fiscales y el seguro de título que ya llevan varios años experimentando un alto crecimiento en nuestros país, así como del gran interés que se ha despertado en el mercado sobre el seguro de litigios y otros riesgos contingentes.

Por último, nos complace compartir con vosotros que Pérez-Llorca ha comenzado a operar en Portugal, donde ya contamos con un equipo de profesionales especializados en derecho del seguro liderados por Inês Palma Ramalho, lo cual nos permitirá ofrecer un asesoramiento integral en toda la península Ibérica.

Al igual que en anteriores ediciones, confiamos en que este Anuario preparado por el equipo de Seguros y Reaseguros de Pérez-Llorca os resulte de interés, y os trasladamos nuestros mejores deseos para este 2024.

Introduction

underwriting formula, where the process is initiated on the seller's side. We have also witnessed the consolidation of tax contingency insurance and title insurance, which have been experiencing high growth in Spain for several years now, as well as the great interest in the market for litigation and other contingent risks insurance.

Finally, we are pleased to share with you that Pérez-Llorca has started operating in Portugal, where we already have a team of professionals specialised in insurance law led by Inês Palma Ramalho, which will allow us to offer comprehensive advice throughout the Iberian Peninsula.

As in previous editions, we trust that this Year in Review prepared by the Pérez-Llorca Insurance and Reinsurance team will be of interest to you, and we send you our best wishes for 2024.

Principales novedades normativas En España

Planes y fondos de pensiones.

Real Decreto 668/2023, de 18 de julio, por el que se modifica el Reglamento de planes y fondos de pensiones, aprobado por el Real Decreto 304/2004, de 20 de febrero, para el impulso de los planes de pensiones de empleo.

Derecho al olvido oncológico, los seguros de personas y los contratos bancario.

Real Decreto-ley 5/2023 modifica la Ley de Contrato de Seguro y la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios. Estas modificaciones legales tendrán un gran impacto en las fases precontractuales, contractuales y postcontractuales de todo tipo de contratos celebrados por empresarios y profesionales con consumidores y, en particular, en los contratos de seguro de vida y en los contratos bancarios y financieros que tomen en consideración factores de salud de los consumidores como condición para contratar.

Notificaciones con medios electrónicos.

Circular 1/2023, de 30 de agosto, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, relativa al uso obligatorio de medios electrónicos para la práctica de comunicaciones y notificaciones con los mediadores de seguros, corredores de reaseguros y determinados mediadores de seguros complementarios.

Vehículos. Seguros a motor.

Resolución de 12 de enero de 2023, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, por la que se publican las cuantías de las indemnizaciones actualizadas del sistema para valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación.

Main regulatory developments In Spain

Pension plans and funds.

Royal Decree 668/2023, of 18 July, amending the Regulation on pension plans and funds, approved by Royal Decree 304/2004, of 20 February, for the promotion of occupational pension plans.

The right of cancer patients to be forgotten, personal insurance and banking contracts.

Royal Decree-law 5/2023 amends the Insurance Contract Law and the General Law for the Defence of Consumers and Users. These legal amendments will have a major impact on the pre-contractual, contractual and post-contractual phases of all types of contracts entered into by business people and professionals with consumers and, in particular, on life insurance contracts and banking and financial contracts that take into account consumer health factors as a condition for contracting.

Electronic notifications.

Circular 1/2023, of 30 August, of the Directorate General of Insurance and Pension Funds, regarding the mandatory use of electronic systems for communications and notifications with insurance intermediaries, reinsurance brokers and certain complementary insurance intermediaries.

Vehicles. Motor insurance.

Resolution of 12 January 2023, of the Directorate General of Insurance and Pension Funds, which publishes the updated compensation amounts of the system for the appraisal of loss and damage suffered by victims of traffic accidents.

NORMATIVA

Principales novedades normativas

En tramitación

Pensiones.

Proyecto de Circular de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones relativa a las hipótesis técnicas a utilizar para el cálculo de las previsiones de pensión de las que se debe informar a los partícipes de los planes de pensiones de empleo

Tras la formación de las nuevas cortes resultants de las elecciones generales de junio del 2023, el nuevo Congreso de los Diputados ha reactivado el siguiente Proyecto de ley, no se se destacan significativas variaciones respecto de su versión anterior:

Proyecto de Ley Orgánica de representación paritaria y presencia equilibrada de mujeres y hombres: supone la transposición de la Directiva (UE) 2022/2381, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de noviembre de 2022, relativa a un mejor equilibrio de género entre los administradores de las sociedades cotizadas y medidas conexas.

REGULATORY

Main regulatory developments

Legislation in the pipeline

Pensions.

Draft Circular of the Directorate General of Insurance and Pension Funds on the technical hypotheses to be used for the calculation of pension forecasts of which members of occupational pension plans must be informed.

Following the formation of the new Parliament as a result of the general elections of June 2023, the new Congress of Deputies has revived the following Draft Law, with no significant variations with respect to its previous version:

Draft Organic Law on equal representation and a balanced presence of women and men: it involves the transposition of Directive (EU) 2022/2381 of the European Parliament and of the Council of 23 November 2022 on improving the gender balance among directors of listed companies and related measures.

NORMATIVA

Normativa EU

Aprobada

Contratos servicios financieros.

Directiva (UE) 2023/2673 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 22 de noviembre de 2023, por la que se modifica la Directiva 2011/83/UE en lo relativo a los contratos de servicios financieros celebrados a distancia y se deroga la Directiva 2002/65/CE. Los Estados Miembros tienen 24 meses para transponer la directiva a la normativa nacional y otros seis meses para aplicarlos.

En tramitación

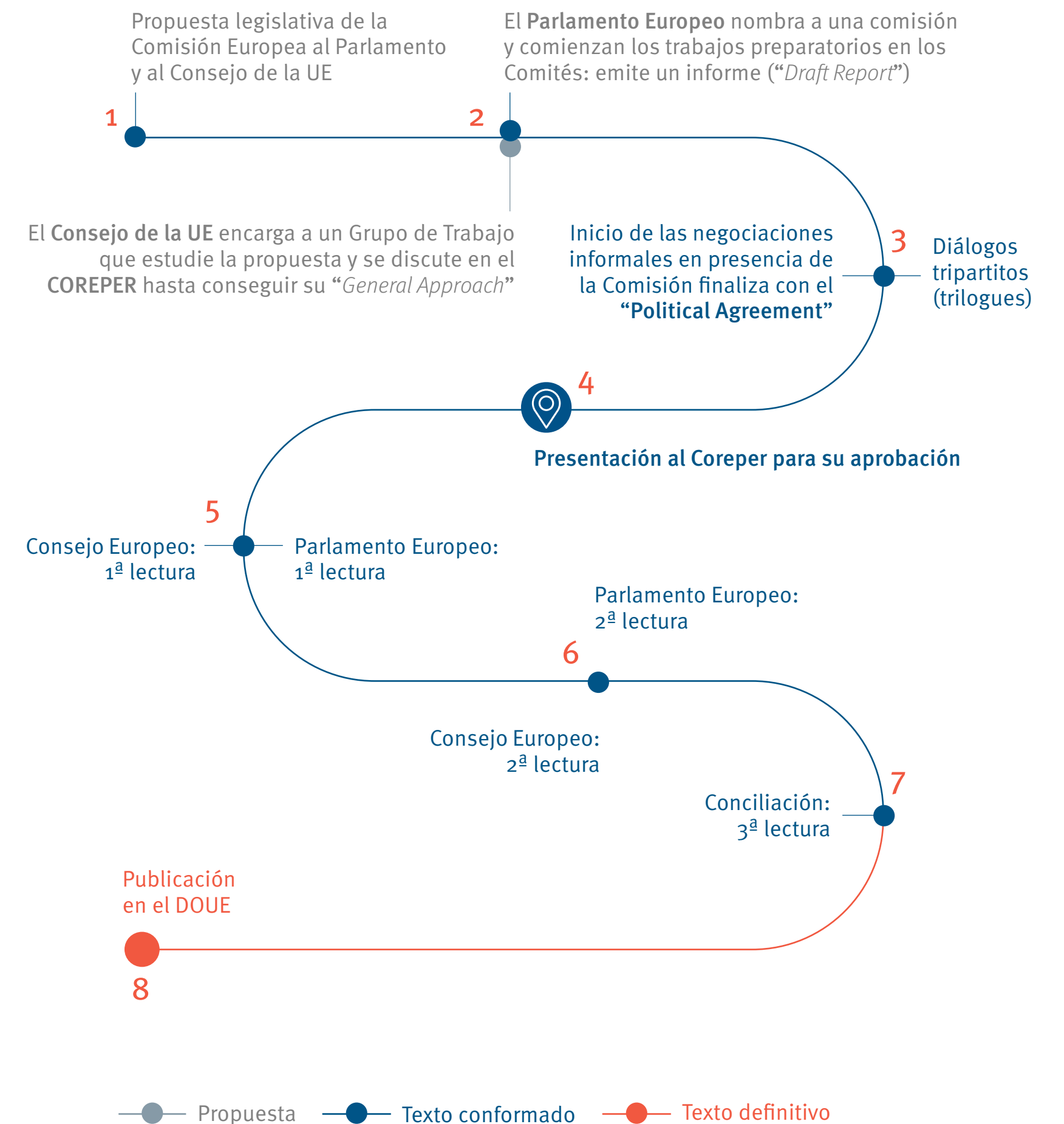
Recuperación y resolución de empresas de seguros (DRRES).

Propuesta de Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo por la que se establece un marco para la recuperación y la resolución de las empresas de seguros o reaseguro. La directiva busca introducir un marco europeo armonizado mínimo para la reestructuración y la resolución de las empresas de seguros.

Solvencia II.

Propuesta de Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo por la que se modifica la Directiva 2009/138/CE en lo que respecta a la proporcionalidad, la calidad de la supervisión, la presentación de información, las medidas de garantía a largo plazo, los instrumentos macroprudenciales, los riesgos de sostenibilidad y la supervisión de grupo y transfronteriza. La revisión de la Directiva de Solvencia II tiene por objeto, en mejorar la proporcionalidad, las medidas de garantía a largo plazo, las cuestiones de supervisión transfronterizas y crear instrumentos macroprudenciales. Además, busca mejorar la protección de los tomadores de seguros mediante una cooperación reforzada entre las autoridades de supervisión, y sigue impidiendo la quiebra del asegurador, contribuyendo así a la estabilidad del sector financiero.

Estado de tramitación de las Directivas: Sobre ambas directivas, el 14 de diciembre 2023, se alcanzó el acuerdo tripartito, tras esto deben de proseguir los trabajos técnicos para completar el texto jurídico de conformidad con el acuerdo provisional. Una vez finalizado, el texto se presentará a Comité de Representantes Permanentes de los Estados miembros (“COREPER”) para su aprobación. El acuerdo revisado deberá ser adoptado formalmente por el Parlamento y el Consejo antes de que pueda publicarse en el Diario Oficial de la UE y entrar en vigor.



REGULATORY

EU Legislation

That has been approved

Financial services contracts.

Directive (EU) 2023/2673 of the European Parliament and of the Council of 22 November 2023, amending Directive 2011/83/EU as regards financial services contracts concluded at a distance and repealing Directive 2002/65/EC. Member States have 24 months to transpose the Directive into national law and a further six months to implement it.

In the pipeline

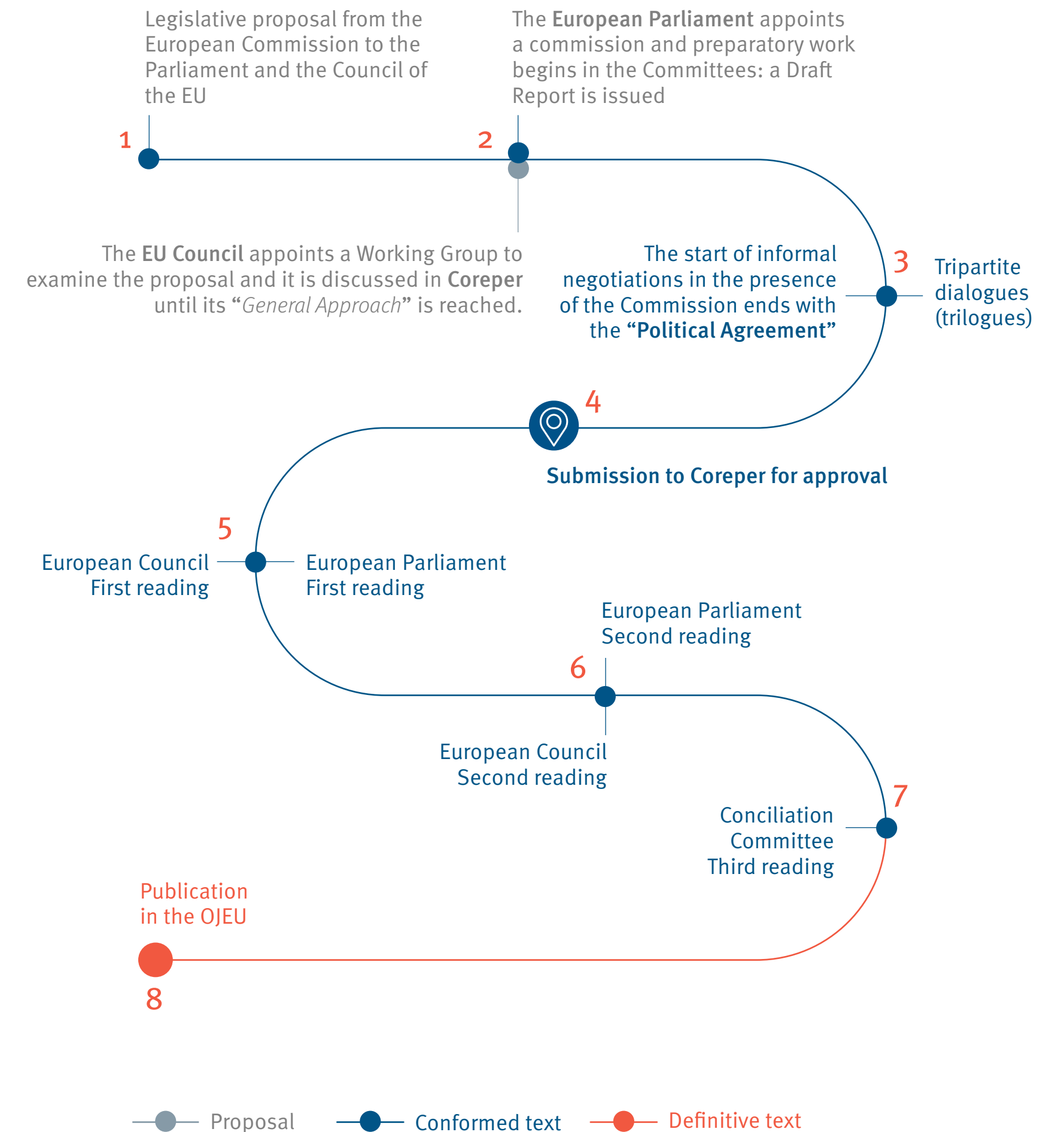
Recovery and Resolution of Insurance Undertakings (DRRES).

Proposal for a Directive of the European Parliament and of the Council establishing a framework for the recovery and resolution of insurance or reinsurance undertakings. The Directive seeks to introduce a minimum harmonised European framework for the restructuring and resolution of insurance undertakings.

Solvency II.

Proposal for a Directive of the European Parliament and of the Council amending Directive 2009/138/EC as regards proportionality, quality of supervision, reporting, long-term guarantee measures, macro-prudential tools, sustainability risks, group and cross-border supervision. The revision of the Solvency II Directive seeks to improve proportionality, long-term guarantee measures, cross-border supervisory issues and create macro-prudential tools. In addition, it seeks to improve policyholder protection through enhanced cooperation between supervisory authorities and will continue to prevent insurer bankruptcy, thus contributing to the stability of the financial sector..

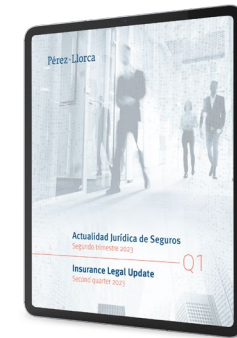
Status of the Directives: In relation to both Directives, a tripartite agreement was reached on 14 December 2023, after which technical work should continue to complete the legal text in accordance with the provisional agreement. Once finalised, the text will be submitted to the Committee of the Permanent Representatives of the Governments of the Member States to the European Union (“COREPER”) for approval. The revised agreement will have to be formally adopted by the Parliament and the Council before it can be published in the Official Journal of the EU and enter into force.



ACTUALIDAD JURISPRUDENCIAL

Boletines de jurisprudencia

Pérez-Llorca Seguros y Reaseguros



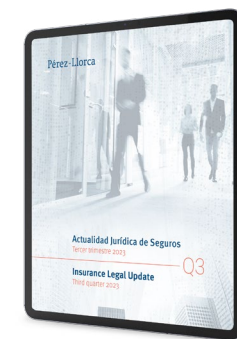
Q1 - PRIMER TRIMESTRE 2023

Actualidad Jurídica de Seguros



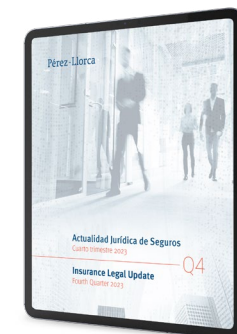
Q2 - SEGUNDO TRIMESTRE 2023

Actualidad Jurídica de Seguros



Q3 - TERCER TRIMESTRE 2023

Actualidad Jurídica de Seguros



Q4 - CUARTO TRIMESTRE 2023

Actualidad Jurídica de Seguros

CASE LAW UPDATE

Case law bulletins

Pérez-Llorca Insurance and Reinsurance



Q1 - FIRST QUARTER 2023

Insurance Legal Update



Q2 - SECOND QUARTER 2023

Insurance Legal Update



Q3 - THIRD QUARTER 2023

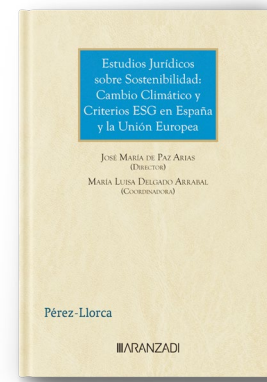
Insurance Legal Update



Q4 - FOURTH QUARTER 2023

Insurance Legal Update

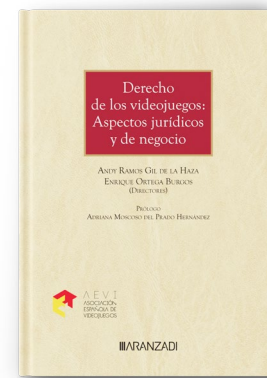
Libros



01/03/2023 | ARANZADI

Estudios jurídicos sobre sostenibilidad: cambio climático y criterios ESG en España y la Unión Europea

Cuenta con la participación de Joaquin Ruiz Echaury, socio del área de seguros, como autor y Luis María González, abogado del área de Seguros, como co-autor del capítulo “El seguro ante el cambio climático: De la redefinición de los riesgos extraordinarios a un nuevo enfoque de coberturas y soluciones aseguradoras”.

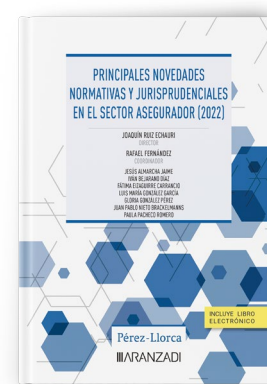


01/06/2023 | ARANZADI

Derecho de los videojuegos: Aspectos jurídicos y de negocio

Cuenta con la participación de Rafael Fernández y Juan Pablo Nieto, socio y abogado del área de seguros, como autores del capítulo “Los seguros en la industria de los videojuegos”

Autores: Andy Ramos Gil de la Haza, Rafael Fernández, Juan Pablo Nieto Brackelmanns



05/06/2023 | ARANZADI

Principales novedades normativas y jurisprudenciales en el sector asegurador 2022

Autores: Joaquín Ruiz Echaury, Rafael Fernández, Jesús Almarcha, Fátima Eizaguirre, Luis María González, Gloria González, Juan Pablo Nieto, Paula Pacheco Romero

Books

01/03/2023 | ARANZADI

Legal studies on sustainability: climate change and ESG criteria in Spain and the European Union

with the participation of Joaquin Ruiz Echaury, a partner in the Insurance team, as the author and Luis María González, lawyer, co-author of the chapter “Insurance and climate change: From the redefinition of extraordinary risks to a new focus on coverage and insurance solutions”.

01/06/2023 | ARANZADI

Video Games Law: Legal and Business Issues

featuring the participation of Rafael Fernández and Juan Pablo Nieto, partner and lawyer in the insurance team, as authors of the chapter “Insurance in the video games industry”

Authors: Andy Ramos Gil de la Haza, Rafael Fernández, Juan Pablo Nieto Brackelmanns

05/06/2023 | ARANZADI

Main regulatory and jurisprudential developments in the insurance sector 2022

Authors: Joaquín Ruiz Echaury, Rafael Fernández, Jesús Almarcha, Fátima Eizaguirre, Luis María González, Gloria González, Juan Pablo Nieto, Paula Pacheco Romero



Joaquín Ruiz Echaurren
Socio de Seguros y
Reaseguros

Artículos doctrinales

Q1 - Contratos de leads

Se entiende por contrato de leads, en términos de marketing, la provisión de datos de clientes. En un contrato de leads, una empresa o colaborador proporciona a otra, vendedora de productos o servicios, datos de potenciales clientes que pueden tener interés en los mismos. En esa transmisión de datos surgen diversas cuestiones relativas al tratamiento de datos de carácter personal y, con cierta frecuencia, los contratos de leads aparecen en resoluciones de procedimientos sancionadores instruidos por la Agencia Española de Protección de Datos (**AEPD**) al no contarse con autorización de las personas afectadas para el tratamiento de sus datos como potencial receptor de comunicaciones comerciales futuras (sirvan como ejemplo los procedimientos PS/00037/2020 o PS/00059/2020, entre otras muchos). Además, si esa provisión de datos se produce en el marco de una cadena de distribución de seguros, surgen cuestiones relativas a la naturaleza del servicio a la luz de la normativa de distribución de seguros, así como respecto de su tributación indirecta.

En cuanto a la primera de las cuestiones, el Real Decreto-ley 3/2020, al transponer la Directiva de Distribución de Seguros, dejó claro que queda fuera del concepto de distribución de seguros «el mero suministro de datos y de información sobre tomadores potenciales a los mediadores de seguros o reaseguros, o a las entidades aseguradoras o reaseguradoras, si el proveedor no efectúa ninguna acción adicional para ayudar a celebrar un contrato de seguro o de reaseguro» (cfr. artículo 129.2c). En suma, el generador de leads no es distribuidor de seguros, pero cabe preguntarse si ha de considerarse colaborador externo.

No resulta sorprendente que EIOPA no haya proporcionado respuestas a tal cuestión. Primero, porque la figura del colaborador externo, como es sabido, no es objeto de regulación en la Directiva de Distribución de Seguros (véase, por ejemplo, <https://www.ibanet.org/outsourcing-in-the-insurance-distribution-arena-the-spanish-perspective>) y, segundo, porque la mayoría de las preocupaciones sobre flujos de datos que han sido valoradas por EIOPA lo han sido en cuanto a ventas de seguros y productos de pensiones en Internet y la posible generación de confusión en el consumidor (sobre el particular, por ejemplo, EIOPA Opinion on sales via the Internet of insurance and pension products, EIOPA BoS 14/198).

En el particular régimen español creado a partir de 2006 sobre los auxiliares -luego colaboradores- externos, la cuestión no era necesariamente clara. En la Criterio del Servicio de Mediadores 770/2008, de 15 de abril, la DGSFP entendía que «las empresas que dispongan de importantes bases de datos de clientes (telecomunicaciones, eléctricas, etc.)» y que acordasen con un mediador de seguros ponerlas a su disposición a fin de que «se comercialicen productos de seguro entre los clientes... mediante técnicas de venta telefónica, apoyándose en una tercera plataforma de telemarketing», eran sin duda actuaciones propias de un auxiliar externo de un mediador de seguros, concluyéndose que en esa cadena había no uno, sino dos auxiliares o colaboradores externos (el titular de los datos y la plataforma de telemarketing). Sin embargo, la Ley de 2006 en su redacción final (tras

eliminar a los infames «auxiliares asesores», es decir, a partir de 1 de enero de 2016), se terminó por caracterizar al colaborador externo como alguien que, en principio, tenía algún contacto con el cliente o potencial cliente final («Los colaboradores deberán identificarse como tales e indicar también la identidad del mediador por cuenta del que actúen. En virtud del contrato mercantil con éste, la información que deberán proporcionar al tomador de seguros será toda o parte de la establecida en el artículo 42, sin que en ningún caso el tomador deje de recibir esa información completa»), lo que privaba de sentido al mencionado Criterio de la DGSFP en el que era la segunda empresa, la plataforma de telemarketing, la que tenía ese contacto, siendo la primera simplemente proveedora de unos datos de potenciales clientes.

Bajo el régimen del Real Decreto-ley 3/2020, esa conclusión (es decir, que el proveedor de leads no tiene porqué adoptar un rol de colaborador externo) se ve reforzada. Su artículo 137 define a los colaboradores externos como quienes realizan «actividades de distribución» y, forzosamente, la exclusión a la que antes aludíamos del artículo 129.2.c) deja fuera de juego al proveedor de datos como colaborador externo. Por otra parte, el contenido del artículo 137 está repleto de notas que dan al colaborador externo un rol que le confronta al cliente final (se identifica como colaborador externo e indica quién es el mediador por cuenta del que actúa), rol que no puede existir cuando simplemente pasa datos de potenciales clientes sin hacer una aproximación a los mismos.

Sí que es cierto que en alguna ocasión se ha intentado encajar al proveedor de leads como colaborador externo por motivos de optimización fiscal y, concretamente, por amparar su remuneración bajo el paraguas de la exención del IVA del artículo 20.Uno.16º de la Ley 37/1992, de 28 de diciembre, del Impuesto sobre el Valor Añadido. Pero la DGT ha descartado esa posibilidad, pues ni siquiera el disfraz de colaborador externo consigue ese resultado, según puede verse en, por ejemplo, la Consulta Vinculante Vo460-22, de 10 de marzo, que concluye que «el mero suministro de información de tomadores potenciales sin realizar una acción adicional no es una actividad de distribución de seguros en los términos previstos en el Real Decreto Legislativo (sic) 3/2020 y tampoco puede considerarse como una actividad propia de mediación de seguros en el sentido previsto en el artículo 20.Uno.16º de la Ley 37/1992».

Por tanto, la configuración de estos contratos supone para los operadores del mercado asegurador el doble reto de calibrar bien el tipo de servicio que se presta y las implicaciones regulatorias y fiscales que conlleva, de tal manera que ello permita alcanzar la optimización de los procesos, sus costes operativos y sus consecuencias regulatorias, especialmente en un entorno de ambivalencia en el que los criterios de las autoridades fiscales y sectoriales han de tenerse en cuenta para alcanzar el objetivo.



Joaquín Ruiz Echaury
Partner, Insurance
and Reinsurance

Articles on legal doctrine

Q1 - Leads contracts

In marketing terms, a leads contract is defined as the provision of customer data. In a leads contract, one company or partner provides another, a seller of products or services, with details of potential customers who may be interested in those products or services. In this transfer of data, various questions arise regarding the processing of personal data and, with some frequency, leads contracts appear in the resolutions of sanctioning proceedings brought by the Spanish Data Protection Agency (AEPD) due to the failure to obtain authorisation from the individuals affected regarding the processing of their data as potential recipients of future commercial communications (for example, proceedings PS/00037/2020 or PS/00059/2020, among many others). Moreover, if such provision of data takes place within the framework of an insurance distribution chain, questions arise as to the nature of the service in view of insurance distribution regulations, as well as concerning its indirect taxation.

Regarding the first question, Royal Decree-law 3/2020, when transposing the Insurance Distribution Directive, made it clear that “the mere supply of data and information on potential policyholders to insurance or reinsurance intermediaries or insurance or reinsurance undertakings is outside the definition of insurance distribution if the provider does not take any additional action to help conclude an insurance or reinsurance contract” (please see Article 129(2)(c). In short, a leads generator is not an insurance distributor, but it is questionable whether it should be considered an external partner.

Unsurprisingly, EIOPA has not provided answers to this question. Firstly, because the figure of the external collaborator, as is well known, is not regulated in the Insurance Distribution Directive (see, for example, <https://www.ibanet.org/outsourcing-in-the-insurance-distribution-arena-the-spanish-perspective>) and, secondly, because most of the concerns about data flows that have been assessed by EIOPA have been related to sales of insurance and pension products on the internet and the possible creation of consumer confusion (on this issue, e.g., EIOPA Opinion on sales via the Internet of insurance and pension products, EIOPA BoS 14/198).

In the particular Spanish regime created from 2006 onwards on external auxiliaries -then collaborators-, the issue was not necessarily clear. In Mediator Service Ruling 770/2008, of 15 April, the DGSFP held that “companies that have important customer databases (telecommunications, electricity, etc.)” and which agreed with an insurance intermediary to make them available so that “insurance products could be marketed to customers... through telephone sales techniques, supported by a third telemarketing platform”, were undoubtedly the actions of an external auxiliary of an insurance intermediary, concluding that in this chain there were not one, but two external auxiliaries or collaborators (the holder of the data and the telemarketing platform). However, the final wording of the 2006 Law (after eliminating the infamous “auxiliary advisors”, i.e., as of 1 January 2016), ended up characterising the external collaborator as someone who, in principle, had some contact with the customer or potential end customer (“The collaborators must identify themselves as such and also state the identity of the intermediary on behalf of whom they are acting. Under the commercial contract with the latter, the

information to be provided to the policyholder shall be all or part of that provided for in Article 42, although under no circumstances shall the policyholder fail to receive this complete information”), which rendered meaningless the aforementioned DGSFP Criterion in which it was the second company, the telemarketing platform, which had this contact, the first being merely a provider of data on potential customers.

Under the regime of Royal Decree-law 3/2020, this conclusion (i.e., that the leads provider does not have to adopt the role of an external collaborator) is reinforced. Article 137 defines external collaborators as those who carry out “distribution activities” and, necessarily, the exclusion referred to above in Article 129(2)(c) leaves the data provider out of the picture as an external collaborator. On the other hand, the content of Article 137 is full of notes that give the external collaborator a role that puts him face-to-face with the end customer (he identifies himself as an external collaborator and identifies the party on whose behalf he is acting), a role that cannot exist when he simply passes on data on potential customers without making an approach to them.

It is true that on some occasions, attempts have been made to include the leads provider as an external collaborator for reasons of tax optimisation and, specifically, to cover their remuneration under the umbrella of the VAT exemption of Article 20(1)(16) of Law 37/1992, of 28 December, on Value Added Tax. But the DGT has ruled out this possibility, as not even the disguise of an external collaborator achieves this result, as can be seen in, for example, the Binding Consultation Vo460-22, of 10 March, which concludes that “the mere provision of information to potential policyholders without carrying out any additional action is not an insurance distribution activity in the terms provided for in Royal Legislative Decree (sic) 3/2020 and neither can it be considered an insurance mediation activity in the sense provided for in Article 20(1)(16) of Law 37/1992”.

Therefore, the design of these contracts presents insurance market operators with the dual challenge of properly calibrating the type of service provided and the regulatory and tax implications involved, thereby achieving optimisation of processes, their operational costs and their regulatory consequences, especially in an environment of ambivalence in which the criteria of tax and sectoral authorities have to be taken into account to achieve the objective.



Joaquín Ruiz Echaurren
Socio de Seguros y
Reaseguros

Artículos doctrinales

Q2 - Los ramos de seguro

Es conocido en el sector asegurador que el Derecho comunitario derivado de la Unión Europea no tiene una implementación uniforme cuando nos movemos país por país. Los Estados miembros tienen infinidad de formas de interpretar y adaptar su Derecho interno al contenido de una directiva, en esa técnica conocida como “*gold plating*”, e, incluso, de difuminar los efectos de un reglamento de la Unión Europea mediante criterios, opiniones y consultas de todo tipo. Hasta en terrenos donde la Unión Europea se preocupa por acompañar a un reglamento con una guía técnica elaborada por EIOPA los legisladores y reguladores nacionales se afanan en dar un toque personal y particular a lo que se pretendía fuera, desde Bruselas y Frankfurt, un conjunto uniforme e invariable.

Si eso es común y típico en distribución de seguros, no lo es menos en muchos aspectos de la ordenación y supervisión del mercado asegurador. Un ejemplo sería la clasificación de los ramos de seguro. El concepto de ramos de seguros existía en el derecho comparado con anterioridad a la creación de las Comunidades Europeas y a los intentos de aproximar la regulación de la actividad de las entidades aseguradoras. Por ejemplo, en España la regulación original de la actividad aseguradora, la Ley de 14 de mayo de 1908, se refiere a los ramos en su artículo 9, que aparecen curiosamente relacionados por primera vez en una norma tributaria, la Real Orden de 13 de enero de 1912. Países de nuestro entorno tenían clasificaciones más o menos semejantes y es que bajo el concepto «ramos de seguro» no ha de entenderse otra cosa que la clasificación convencional de riesgos u operaciones de aseguramiento de riesgos que permiten a una aseguradora, bajo una autorización administrativa determinada, ofrecer seguros relativos a tales categorías.

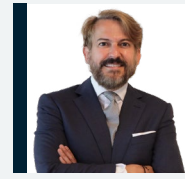
En el mercado de la Unión Europea el esfuerzo legislativo para promover la libre circulación de las entidades aseguradoras y el fomento de la competencia e interacción entre los distintos mercados nacionales motivó que el legislador europeo, desde un principio, tuviera que enfrentarse a la clasificación de ramos como a un elemento principal de sus esfuerzos regulatorios. Así, las conocidas como Primeras Directivas de Coordinación, tanto en seguros de vida como distintos del de vida, asumían en sus considerandos que una clasificación uniforme de ramos era clave para garantizar una correcta regulación de las actividades que debían ser objeto de una autorización obligatoria, para lo que se contenía una descripción de tales ramos y su contenido en el anexo a las mismas. Esa clasificación ha perdurado y hoy se puede localizar, esencialmente inalterada, en los anexos I y II de la Directiva de Solvencia II y, en nuestro propio ordenamiento interno, en el anexo de la LOSSEAR.

Pese a contarse con una clasificación aparentemente uniforme de ramos de seguro, llamaba la atención ya en las Primeras Directivas de Coordinación y hoy en la de Directiva de Solvencia II que se haya evitado dotar desde la Unión Europea de un contenido más detallado y claro respecto al

tipo de riesgo al que se refieren ciertos ramos. Eso ha dado mucho terreno a los Estados miembros, como apuntábamos, para ajustar un poco a la medida de sus circunstancias el contenido de cada ramo. Así, para la Unión Europea en la Directiva de Solvencia II, el célebre cajón desastre del ramo 16 (Perdidas Pecuniarias Diversas), es «riesgos del empleo, insuficiencia de ingresos (general), mal tiempo, pérdida de beneficios, persistencia de gastos generales, gastos comerciales imprevistos, pérdida del valor venal, pérdidas de alquileres o rentas, otras pérdidas comerciales indirectas, pérdidas pecuniarias no comerciales, y otras pérdidas pecuniarias», mientras que en la LOSSEAR lo es «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». En el juego de las diferencias, el lector avezado detecta que el subsidio por privación temporal del permiso de conducir aparece como una peculiaridad española (no exenta en su día de debate, sobre todo si confrontamos el riesgo asegurado con el contenido del artículo 19 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro), y con un origen que data de principios de este siglo, acentuado por la introducción del carné por puntos.

El caso es que la falta de una armonización completa genera algunas de las muchas dudas que a menudo plantea la clasificación de ramos de seguro. EIOPA ha tenido que abordar la cuestión en numerosas ocasiones, sobre todo teniendo en cuenta los problemas que genera en libre prestación de servicios que falte una equivalencia exacta que permita que productos semejantes se ofrezcan en distintos mercados por una única entidad aseguradora. Por citar algunas de las más notables o curiosas, cabe entresacar cuatro:

- a. Los ciber riesgos. Para EIOPA, dependiendo del tipo de cobertura de ciber riesgos, estamos ante la posible concurrencia de varios ramos. Se aprecia un componente de daños a terceros y de daños propios, y EIOPA entendió que una combinación de los ramos 13 (responsabilidad civil general) y 16 (perdidas pecuniarias diversas) parecía la más acertada para las aseguradoras que ofrecieran coberturas en este tipo de productos.
- b. Los animales domésticos. Aunque se planteó la cuestión a EIOPA bajo la posibilidad de encuadrar los riesgos que rodean las dolencias sufridas por animales domésticos bajo los ramos 8 (incendio y elementos naturales) y 9 (otros daños a los bienes), el regulador europeo parecía ver igualmente lógico encuadrarlos en el ramo 2 (enfermedad), todo ello, claro está, probablemente acompañado con el ramo 13 (responsabilidad civil general) para los daños que se ocasionasen a terceros.



Joaquín Ruiz Echaury
Socio de Seguros y
Reaseguros

Artículos doctrinales

Q2 - Los ramos de seguro

- c. La cobertura de riesgos de funcionarios públicos. Ante una práctica concreta en Francia, el llamado *assurance statutaire*, cuyo objeto es la cobertura que han de procurar las Administraciones Públicas territoriales a sus funcionarios ante una serie de riesgos (accidente, maternidad y paternidad, enfermedad, invalidez, etc.), se determinó que la entidad aseguradora que quisiera competir en ese mercado desde otro Estado miembro debía mantener al menos los ramos 1 (accidentes) y 2 (enfermedad), y potencialmente el ramo de vida en caso de cubrirse específicamente riesgos de fallecimiento, en una decisión de EIOPA que puso fin a una disputa entre los reguladores nacionales francés e irlandés.
- d. Alcance de los ramos 1 (accidentes), 2 (enfermedad) y 18 (asistencia) en percances de viajeros. Surgía la cuestión de la posibilidad de si todos estos ramos, de forma independiente (es decir, sin contar la entidad aseguradora más que con uno de ellos), permitían atender asistencias médicas de viajeros fuera de, por ejemplo, España. A la postre, el matiz estaba en el percance sufrido por el viajero: en el ramo 1 se precisa un accidente, mientras que en el 2 encaja también la dolencia no ligada estrictamente a un accidente. El ramo 1, por tanto, puede «competir» con el de seguro de asistencia, incluso ofreciendo repatriaciones (como reembolso de gastos), dar soporte telefónico al viajero (recomendaciones de centros médicos, pasos administrativos a dar), y muchas otras prestaciones, en la medida en que estemos ante un accidente como desencadenante de la necesidad de asistencia.



Joaquín Ruiz Echaury
Partner, Insurance
and Reinsurance

Articles on legal doctrine

Q2 - Classes of Insurance

It is well known that in the insurance sector, Community law originating from the European Union is not uniformly implemented from country to country. Member States have an infinite number of ways of interpreting and adapting their domestic law to the content of a Directive, using a technique known as “gold plating”, and even blurring the effects of a Union Regulation through criteria, opinions, and consultations of all kinds. Even in areas where the European Union takes care to accompany a Regulation with a Technical Guide drafted by the EIOPA, national legislators and regulators strive to give a personal and distinctive touch to what Brussels and Frankfurt intended to be a uniform and unchanging set of rules.

If that is common and typical in insurance distribution, it is no less so in many aspects of the regulation and supervision of the insurance market. One example is the classification of classes of insurance. The concept of insurance classes existed in comparative law prior to the creation of the European Communities and the attempts to harmonise the regulation of the activity of insurers. In Spain, for example, the original regulation of insurance activity, the Law of 14 May 1908, refers to the classes in Article 9, which curiously appear for the first time in a tax regulation, the Royal Order of 13 January 1912. Neighbouring countries had broadly similar classifications, and the concept of “classes of insurance” should be understood as nothing more than the conventional classification of risks or risk insurance operations that allow an insurer, under a specific administrative authorisation, to offer insurance relating to these categories.

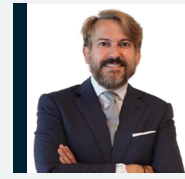
In the European Union market, the legislative effort to promote the free movement of insurers and the promotion of competition and interaction between the different national markets meant that the European legislature, from the outset, had to deal with the classification of classes of insurance as a major element of its regulatory efforts. Thus, the so-called First Coordination Directives, both in life and non-life insurance, stated in their recitals that a uniform classification of classes was key to guaranteeing the correct regulation of the activities that should be subject to compulsory authorisation, for which purpose a description of such classes and their content was contained in the Annex to the Directives. That classification has endured, and today it can be found, essentially unaltered, in Annexes I and II to the Solvency II Directive, and in our own domestic legislation, in the Annex to LOSSEAR.

Despite the apparently uniform classification of insurance classes, it was striking that the European Union has avoided providing more detailed and clearer content regarding the type of risk to which certain classes refer, even in the First Coordination Directives and today in the Solvency II Directive. As we pointed out, this has given the Member States a great deal of leeway to adjust the content of each class to suit their own circumstances. Thus, for the European Union in the Solvency II Directive, the famous disaster category of class 16 (Miscellaneous financial loss) is “employment risks, insufficiency of income (general), bad

weather, loss of benefits, continuing general expenses, unforeseen trading expenses, loss of market value, loss of rent or revenue, other indirect trading loss, non-trading financial loss, and other forms of financial loss”, whereas in LOSSEAR it is “employment risks, insufficiency of income (general), bad weather, loss of benefits, allowance for the temporary deprivation of a driving licence, continuing general expenses, unforeseen trading expenses, loss of market value, loss of rent or revenue, indirect trading losses other than those mentioned above, non-trading financial loss and other financial loss”. In distinguishing between the two, the seasoned reader will notice that the allowance for the temporary deprivation of a driving licence appears as a Spanish quirk (not without debate at the time, especially if we compare the insured risk with the content of Article 19 of Law 50/1980, of 8 October, on Insurance Contracts), and with an origin dating back to the beginning of this century, accentuated by the introduction of the points-based driving licence.

The fact is that the lack of complete harmonisation gives rise to some of the many doubts often raised by the classification of classes of insurance. EIOPA has had to address the issue on numerous occasions, particularly in view of the problems in the free provision of services caused by the lack of an exact equivalence that would allow similar products to be offered in different markets by a single insurer. Four of the most notable or curious are worth mentioning:

- a. Cyber risks. For EIOPA, depending on the type of cyber-risk cover, there is a possible overlap of several classes. There is a component of damage to third parties and own damage, and EIOPA considered that a combination of classes 13 (General liability) and 16 (Miscellaneous financial loss) seemed the most appropriate for insurers offering cover with this type of product.
- b. Domestic animals. Although the question was put to EIOPA regarding the possibility of placing the risks surrounding illnesses suffered by domestic animals under classes 8 (Fire and natural forces) and 9 (Other damage to property), the European regulator seemed to see it as equally logical to place them under class 2 (Sickness), all of this, of course, probably in conjunction with class 13 (General liability) for damage caused to third parties.
- c. Coverage of civil servants’ risks. In view of a specific practice in France, the so-called “assurance statutaire”, the purpose of which is the coverage to be provided by the territorial public administrations to their civil servants in respect of a series of risks (accident, maternity and paternity, illness, disability, etc.), an insurer wishing to compete in this market from another Member State was required to maintain, at a minimum, classes 1 (Accident) and 2 (Sickness), and potentially the life class if death risks are specifically covered, in a decision by EIOPA which ended a dispute between the French and Irish national regulators.



Joaquín Ruiz Echaury
Partner, Insurance
and Reinsurance

Articles on legal doctrine

Q2 - Classes of Insurance

- d. Scope of classes 1 (Accident), 2 (Sickness) and 18 (Assistance) in travellers' incidents. The question arose as to whether all these classes, independently (i.e., with only one of them being available to the insurer), could cover medical care for travellers outside of, for example, Spain. Ultimately, the nuance lay in the type of mishap suffered by the traveller: class 1 requires an accident, while class 2 also covers illnesses that are not strictly related to an accident. Class 1 can therefore "compete" with assistance insurance, even offering repatriation (as reimbursement of expenses), telephone support to the traveller (recommendations of medical centres, administrative steps to be taken), and many other benefits, insofar as an accident is the trigger for the need for assistance.



Fátima Eizaguirre Carrancio
Abogada de Seguros y
Reaseguros

Artículos doctrinales

Q2 - Interrupción de la tramitación normativa tras la disolución de las Cortes Generales y su impacto en el sector asegurador

Recopilamos algunas normas que decaen con la convocatoria anticipada de elecciones generales y que, por tanto, deberán ser tramitadas de nuevo desde el principio para que puedan ser promulgadas. Surge así la oportunidad de reformular o reenfocar algunas de las problemáticas que se pretenden abordar con dichas normas, como puede ser el modelo de supervisión financiera. Por un lado, distinguimos entre proyectos de ley que resultan de la tramitación ordinaria y los proyectos de ley que emanan y tramitan un real decreto-ley. Estos últimos, a diferencia de los primeros, tienen por objeto introducir modificaciones a un real decreto-ley existente, por lo que como no se ha aprobado tal modificación se mantendrá en vigor el texto previsto en cada real decreto-ley.

Proyectos de ley tramitados de manera ordinaria

a. Proyecto de Ley por la que se regulan los servicios de atención a la clientela.

La norma se destinaba a asegurar la continuidad y los estándares de calidad de la prestación de los servicios de atención para mejorar la protección de los consumidores y usuarios y facilitar la resolución de quejas y reclamaciones. Adicionalmente, la norma, que se encontraba ya en tramitación en el Senado, modificaba la Ley de Contrato de Seguro y normativa de aplicación para establecer el derecho al olvido oncológico a fin de prohibir la discriminación basada en antecedentes oncológicos en la contratación de seguros o hipotecas. Sin embargo, en un movimiento de última hora, el Gobierno anunció a final de junio que iba a cubrir el olvido oncológico vía Real Decreto-ley.

b. Proyecto de Ley por la que se crea la Autoridad Administrativa Independiente de Defensa del Cliente Financiero para la resolución extrajudicial de conflictos entre las entidades financieras y sus clientes.

La norma, que se encontraba igualmente en tramitación en el Senado, iba a crear una autoridad administrativa independiente con poder coercitivo para integrar en ella los servicios actuales de reclamaciones de las autoridades de supervisión del sistema financiero (CNMV, Banco de España y DGSFP), aunque había sido objeto de grandes críticas y puede ser objeto de un replanteamiento en la futura nueva legislatura que surja de las elecciones generales anticipadas.

c. Proyecto de Ley de medidas de eficiencia procesal del servicio público de Justicia.

La norma buscaba configurar un sistema judicial eficiente con vistas a solucionar y remediar la falta de medios, promoviendo el uso de otros métodos adecuados de solución de controversias, a efectos de facilitar el acceso a la justicia. Cabe destacar que, a través de una enmienda, se

introdujo la idea de reducir el interés de demora del artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro, aunque no fue favorablemente acogida. Sobre la misma, nos remitimos por lo demás al comentario que se hizo por nuestro despacho y que está disponible aquí.

d. Proyecto de Ley Orgánica de eficiencia organizativa del servicio público de Justicia, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, para la implantación de los Tribunales de Instancia y las Oficinas de Justicia en los municipios.

La norma proponía una remodelación de la estructura de los sistemas judiciales en aras a la eficiencia organizativa, respecto de la que destacaba la configuración del primer nivel judicial de manera colegiada asistido por una única oficina judicial, para adaptar de forma flexible la respuesta del sistema de Justicia a las necesidades cambiantes de la sociedad y favorecer la especialización de los órganos judiciales. A pesar de no contener previsiones específicas que afectaran directamente al sector asegurador, sin duda por el volumen de actuaciones procesales que apareja la actividad aseguradora, se trataba de una norma con una incidencia de primer orden.

e. Proyecto de Ley de Medidas de Eficiencia Digital del Servicio Público de Justicia.

La norma promovía el avance de la justicia en la transformación digital y la utilidad de los nuevos instrumentos y herramientas tecnológicas. Esta iniciativa tan necesaria, seguramente se retomará una vez constituidas las nuevas Cortes Generales y reputará en beneficio de la gestión y tramitación de los siniestros judicializados del sector asegurador en la medida que (i) preveía un sistema de acceso único y personalizado para facilitar la consulta de procedimientos en curso u obtener una copia del expediente judicial electrónico, y (ii) consolidaba la vía telemática en las actuaciones en los órganos jurisdiccionales para la generalidad de actos procesales y en sus comunicaciones, incluyendo la iniciación y la tramitación de procedimientos.

f. Proyecto de Ley de Movilidad Sostenible.

La norma tenía por objeto garantizar el derecho de la ciudadanía a la movilidad y regular el uso de vehículos automatizados. Estas nuevas fórmulas de movilidad retan la capacidad tecnológica de las aseguradoras y exigen la protección de la movilidad personal durante todo el trayecto y el aseguramiento del desplazamiento con independencia del medio de transporte empleado.

g. Proyecto de Ley de paridad.

La norma pretendía exigir la presencia de al menos un 40% de mujeres en las listas electorales, los órganos constitucionales, los órganos de administración de las grandes empresas y la



Fátima Eizaguirre Carrancio
Abogada de Seguros y
Reaseguros

Artículos doctrinales

Q2 - Interrupción de la tramitación normativa tras la disolución de las Cortes Generales y su impacto en el sector asegurador

dirección de empresas cotizadas o entidades de interés público con más de 250 trabajadores y 50 millones de euros de volumen de negocio anual. Esta obligación de paridad impuesta por la Unión Europea acabará por implementarse como tarde en el 2026. Se trata de una iniciativa que ha sido bien recibida por UNESPA y que imponía deberes al sector asegurador que confiamos se vayan cumpliendo de manera voluntaria con independencia del mandato legislativo.

Proyectos de ley procedentes de reales decretos-ley

- a. **Proyecto de Ley de transposición de directivas de la Unión Europea en las materias de bonos garantizados, distribución transfronteriza de organismos de inversión colectiva, datos abiertos y reutilización de la información del sector público, ejercicio de derechos de autor y derechos afines aplicables a determinadas transmisiones en línea y a las retransmisiones de programas de radio y televisión, exenciones temporales a determinadas importaciones y suministros, de personas consumidoras y para la promoción de vehículos de transporte por carretera limpios y energéticamente eficientes.**

Procedente del Real Decreto-ley 24/2021, de 2 de noviembre, por el que se transpone, entre otras, la Directiva 2019/2161 y se modifica, en otros textos normativos, el Real Decreto legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, para introducir nuevos requisitos y obligaciones en materia de información y transparencia frente a los consumidores, establecer un nuevo sistema sancionador e incorporar medidas correctoras a disposición de los consumidores en caso de prácticas comerciales desleales. Habida cuenta de que el negocio asegurador se basa en la confianza y en dar respuesta a las necesidades y nuevos hábitos de los consumidores, cualquier novedad en materia de consumidores requerirá un esfuerzo sectorial.

- b. **Proyecto de Ley de medidas urgentes para la ampliación de derechos de los pensionistas, la reducción de la brecha de género y el establecimiento de un nuevo marco de sostenibilidad del sistema público de pensiones.**

Procedente del Real Decreto-ley 2/2023, de 16 de marzo, y que se encontraba en tramitación en el Congreso de los Diputados, con ánimo de culminar la modernización del sistema público de pensiones, respecto del que se mejora la equidad, se blinda la revalorización de las pensiones presentes y futuras y se refuerzan los ingresos de la Seguridad Social con distintas medidas. Se trata de una medida destinada a reforzar el sistema financiero y social del sistema público de pensiones, pero que tendrá ineludiblemente un reflejo en los sistemas de previsión social empresarial. Por otro lado, quedan paralizadas algunas normas anunciadas cuya tramitación parlamentaria se esperaba que comenzase en breve y finalizase antes de diciembre de 2023, tales como:

- a. **Anteproyecto de Ley de acciones de representación para la protección de los intereses colectivos de los consumidores.**

El anteproyecto iniciaba el proceso de transposición de la Directiva 2020/1828, de 25 de noviembre, sobre acciones de representación, que implicaba una reforma de nuestro sistema actual de acciones colectivas al impulsar el ejercicio de acciones de cesación y de resarcimiento de daños y perjuicios respecto de conductas que afectan a los intereses de los consumidores y usuarios. Nos remitimos a la nota jurídica preparada por el despacho analizando el nuevo régimen legal de las acciones colectivas que se deberá abordar en la nueva legislatura y que está disponible aquí.

- b. **Anteproyecto de Ley por la que se modifica el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor.**

El anteproyecto avanzaba la transposición de la Directiva 2021/2118, de 24 de noviembre, sobre el seguro obligatorio de responsabilidad civil en la circulación de vehículos a motor, el cual clarificaba y extendía el alcance del aseguramiento, ampliaba las funciones del Consorcio de Compensación de Seguros y mejoraba el sistema de valoración de las indemnizaciones y las facultades de control de la DGSFP. Como es sabido, no es descartable que esta reforma estableciera la obligación de contratar un seguro de responsabilidad civil para vehículos de movilidad personal, que no solo promoviera la competencia entre las aseguradoras de autos, sino que acelerara su evolución tecnológica para pasar de ofrecer seguros de autos tradicionales (asegurar bienes) a proteger desplazamientos en una única póliza y desarrollar nuevos productos para satisfacer las expectativas de los clientes.

En definitiva, la convocatoria de elecciones revivirá el debate parlamentario de determinadas normas y traerá de nuevo la eterna reflexión sobre el modelo óptimo de supervisión del sistema financiero, que podrá discernir entre ajustar el modelo actual o implantar un modelo twin peaks. Además, coincide con la presidencia española del Consejo de la Unión Europea durante el segundo semestre del año (de 1 de julio de 2023 a 31 de diciembre de 2023); un mandato en el que, sin duda alguna, España tendrá un rol decisivo en el desarrollo de la inteligencia artificial y la tramitación y la aprobación de la Directiva de Revisión de Solvencia II y la Directiva de recuperación y resolución de entidades aseguradoras.



Fátima Eizaguirre Carrancio
Lawyer, Insurance and
Reinsurance

Articles on legal doctrine

Q2 - Interruption of the regulatory process after the dissolution of the Spanish Parliament and its impact on the Insurance Sector

We have compiled a list of some of the regulations that have lapsed with the early calling of general elections and which, therefore, will have to be processed again from the beginning in order to be enacted. This provides an opportunity to reformulate or refocus some of the issues that these regulations are intended to address, such as the financial supervision model.

Firstly, we distinguish between draft laws resulting from the ordinary procedure and draft laws that give rise to and process a Royal Decree-law. The latter, unlike the former, seek to introduce amendments to existing Royal Decree-laws and, therefore, as no such amendment has been approved, the text provided for in each Royal Decree-law will remain in force.

Draft Laws processed in an ordinary manner

a. The Draft Law regulating customer services.

The aim of this Draft Law was to ensure continuity and quality standards in the provision of customer services in order to improve consumer and user protection and facilitate the resolution of complaints and claims. In addition, the Law, which was already being processed in the Senate, amended the Insurance Contract Law and applicable regulations to establish the right to have oncological records forgotten in order to prohibit discrimination based on oncological records in the contracting of insurance or mortgages. However, at the of June, the National government announced that the right to have oncological records forgotten would be addressed through Royal Decree.

b. The Draft Law creating the Independent Administrative Authority for the Defence of Financial Customers for the out-of-court settlement of disputes between financial institutions and their customers.

The purpose of this Draft Law, which was also being processed in the Senate, was to create an independent administrative authority with enforcement powers to integrate the current complaints services of the supervisory authorities of the financial system (CNMV, Bank of Spain and DGSFP), although it had been the subject of much criticism and may be subject to a rethink in the future legislature that emerges from the early general elections.

c. The Draft Law on procedural efficiency measures for the Public Justice Service.

This Draft Law sought to establish an efficient judicial system with a view to solving and remedying the lack of means, promoting the use of other appropriate methods of dispute resolution, in order to facilitate access to justice. It should be noted that, through an amendment, the idea of

reducing the interest for late payment under Article 20 of the Insurance Contract Law was introduced, although it was not favourably received. Regarding this issue, we refer to the commentary by our Firm, which is available here.

d. The Draft Organic Law on the organisational efficiency of the Public Justice Service, which amends Organic Law 6/1985, of 1 July, on the Judiciary, for the implementation of the Courts of First Instance and Justice Offices in the municipalities.

This Draft Law proposed a remodelling of the structure of the judicial systems in the interests of organisational efficiency, regarding which it highlighted the configuration of the first judicial level in a collegiate manner assisted by a single judicial office, in order to flexibly adapt the response of the justice system to the changing needs of society and to favour the specialisation of the judicial bodies. Although it does not contain specific provisions directly affecting the Insurance Sector, there is no doubt that, due to the volume of litigation involved in insurance, it was a regulation with a major impact.

e. The Draft Law on Digital Efficiency Measures of the Public Justice Service.

This Draft Law promoted the advancement of justice in the digital transformation and the usefulness of new technological instruments and tools. This much-needed initiative will surely be taken up again once the new Spanish Parliament is constituted and will benefit the management and processing of legal claims in the Insurance Sector insofar as (i) it provided for a single, personalised access system to facilitate the consultation of proceedings in progress or to obtain a copy of the electronic judicial file, and (ii) it consolidated the electronic route in proceedings in the jurisdictional bodies for all procedural acts and communications, including the initiation and processing of proceedings.

f. The Draft Law on Sustainable Mobility.

The aim of this Draft Law was to guarantee the right of citizens to mobility and to regulate the use of automated vehicles. These new forms of transport challenge the technological capacity of insurers and require the protection of personal mobility throughout journeys and the insurance of journeys regardless of the means of transport used.

g. The Draft Law on Parity.

This Draft Law sought to require that at least 40% of electoral lists, constitutional bodies, administrative bodies of large companies and the management of listed companies or public



Fátima Eizaguirre Carrancio
Lawyer, Insurance and
Reinsurance

Articles on legal doctrine

Q2 - Interruption of the regulatory process after the dissolution of the Spanish Parliament and its impact on the Insurance Sector

interest entities with more than 250 employees and an annual turnover of 50 million euros be made up of women.

Draft Laws from Royal Decree-laws

- a. **The Draft Law transposing European Union directives in the areas of covered bonds, cross-border distribution of collective investment undertakings, open data and the re-use of public sector information, the exercise of copyright and related rights applicable to certain online streaming and broadcasts of radio and television programmes, temporary exemptions for certain imports and supplies, for consumers and for the promotion of clean and energy-efficient road transport vehicles.**

From Royal Decree-law 24/2021, of 2 November, transposing, among others, Directive 2019/2161 and amending, in other regulatory texts, Royal Legislative Decree 1/2007, of 16 November (TRLGDCU), to introduce new requirements and obligations regarding information and transparency for consumers, to establish a new system of sanctions and to include corrective measures available to consumers in the event of unfair commercial practices. Given that the insurance business is based on trust and on responding to the needs and new habits of consumers, any new developments in consumer matters will require a sectoral effort.

- b. **The Draft Law on Urgent Measures for the Extension of Pensioners' Rights, the Reduction of the Gender Gap and the Establishment of a New Framework for the Sustainability of the Public Pension System.**

From Royal Decree-law 2/2023 of 16 March, which was being processed in the Congress of Deputies, with the aim of completing the modernisation of the public pension system, improving equity, safeguarding the revaluation of present and future pensions and reinforcing Social Security income through various measures. This is a measure designed to strengthen the financial and social system of the public pension system, but it will inevitably be reflected in occupational pension systems.

Moreover, there are a number of announced regulations whose parliamentary processing was expected to begin shortly and to be completed before December 2023, such as:

- a. **The Preliminary Draft Law on Representative Actions for the Protection of the Collective Interests of Consumers.**

The preliminary draft initiated the process of transposition of Directive 2020/1828 of 25 November on representative actions, which involved the reform of the current Spanish system of collective actions by encouraging the exercise of actions for injunctions and damages in respect of conduct affecting

the interests of consumers and users. We refer you to the Legal Briefing prepared by the Firm which analyses the new legal regime of class actions to be addressed by the new legislature, which is available here.

- b. **The Preliminary Draft Law amending the revised text of the Law on civil liability and insurance in the use of motor vehicles.**

The preliminary draft law advanced the transposition of Directive 2021/2118 of 24 November on compulsory civil liability insurance for motor vehicles, which clarified and extended the scope of insurance, expanded the functions of the Insurance Compensation Consortium and improved the system for assessing compensation and the control powers of the DGSFP. As is well known, we cannot rule out that this reform established the obligation to take out civil liability insurance for personal mobility vehicles, which not only promoted competition among car insurers, but also accelerated their technological evolution from offering traditional car insurance (insuring goods) to protecting journeys in a single policy and developing new products to meet customers' expectations.

In short, the call for elections will revive the parliamentary debate on certain regulations and will bring back the eternal debate on the optimal model of supervision of the financial system, which will be able to discern between adjusting the current model or implementing a twin peaks model. Moreover, it coincides with Spain's presidency of the Council of the European Union during the second half of the year (from 1 July 2023 to 31 December 2023); a mandate in which Spain will undoubtedly play a decisive role in the development of artificial intelligence and the processing and approval of the Solvency II Review Directive and the Insurance Recovery and Resolution Directive.



Luis María González García
Abogado de Seguros y
Reaseguros

Artículos doctrinales

Q2 - El Consejo de Ministros aprueba la modificación de la Ley de Contrato de Seguro para regular el «derecho al olvido oncológico»

El Real Decreto-ley 5/2023, de 28 de junio («**RDL 5/2023**»), en vigor desde el pasado 30 de junio, ha venido a regular el denominado «derecho al olvido oncológico» mediante la modificación de la redacción actual tanto del artículo 10 de la Ley de Contrato de Seguro como de su disposición adicional quinta, que ya regulaba la prohibición de discriminación por razón de VIH/SIDA u otras condiciones de salud. Al igual que ocurrió con la Ley 4/2018, de 11 de junio, por la que se añadió esta última disposición adicional a la Ley de Contrato de Seguro, se modifica la disposición adicional única del texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias («**TRLGDCU**»), aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre (también añadida por la Ley 4/2018, de 11 de junio). Conforme a la exposición de motivos del RDL 5/2023, estas modificaciones implementadas vienen a dar cumplimiento a la Resolución del Parlamento Europeo, de 16 de febrero de 2022, sobre el refuerzo de Europa en la lucha contra el cáncer: hacia una estrategia global y coordinada, por la cual el Parlamento Europeo solicitaba de manera formal a los Estados miembros la regulación del derecho al olvido oncológico a más tardar en el 2025 con el objetivo de mitigar las potenciales discriminaciones que pueden sufrir aquellas personas que superan dicha enfermedad. En lo que nos atañe, en el punto 125 de la citada resolución se solicitaba que, tomando como ejemplo la normativa de Bélgica, Francia, Luxemburgo y Países Bajos, las entidades aseguradoras y las entidades de crédito no debían tener en cuenta en sus prácticas comerciales el historial médico de las personas afectadas por el cáncer una vez hayan transcurridos cinco años desde el final de su tratamiento.

Por este motivo, se ha añadido un último párrafo al artículo 10 de la Ley de Contrato de Seguro por el cual «[e]l tomador de un seguro sobre la vida no está obligado a declarar si él o el asegurado han padecido cáncer una vez hayan transcurridos cinco años desde la finalización del tratamiento radical sin recaída posterior. Una vez transcurrido el plazo señalado, el asegurador no podrá considerar la existencia de antecedentes oncológicos a efectos de la contratación del seguro, quedando prohibida toda discriminación o restricción a la contratación por este motivo».

Siguiendo la tesis de la última frase, se añade igualmente un segundo párrafo en la disposición adicional quinta por la que se prohíbe la discriminación de personas que han sufrido una patología oncológica (una vez pasados 5 años desde el tratamiento exitoso de la enfermedad) en una redacción similar a la ya prevista respecto a la prohibición de discriminación de personas que tengan VIH o SIDA. Se añade un tercer punto que habilita al Gobierno a modificar el plazo de 5 años antedicho conforme a la evolución de la evidencia científica.

Pues bien, del texto actual del artículo 10 de la Ley de Contrato de Seguro queda claro que, al menos en los seguros de vida, el asegurado no vendrá obligado a contestar la pregunta respecto de enfermedades oncológicas del convencional cuestionario de salud sobre si ha padecido esta

enfermedad pasados 5 años, lo cual no implica que la pregunta deba dejar de ser introducida en los cuestionarios de los seguros de vida, pues, al menos a efectos temporales, sigue siendo relevante. Cuestión diferente debemos preguntarnos respecto a los cuestionarios de salud de seguros de asistencia sanitaria, pues si bien no se hace referencia a ellos en el artículo 10 de la citada ley, a raíz de la disposición adicional quinta, no pocas entidades aseguradoras dejaron de incluir las preguntas relacionadas sobre el padecimiento de VIH o SIDA. Dada la similar redacción del nuevo apartado dos de la disposición adicional quinta, sí cabe aventurar que las preguntas respecto a enfermedades oncológicas no desaparecerán como tal, aunque si se podrán ver matizadas al rango temporal de los cinco últimos años en busca de una mayor adaptación a la nueva regulación.

Por último, por medio de la disposición adicional única del TRLGDCU se amplía la nulidad de las cláusulas, estipulaciones o condiciones por las que se excluyan a personas que hayan padecido cáncer (de igual manera a la establecida anteriormente para pacientes de VIH o SIDA u otras condiciones de salud) antes de la fecha de suscripción del contrato, una vez hayan transcurrido cinco años desde la finalización del tratamiento sin recaída posterior, siendo nula toda renuncia a este derecho. Al igual que con la disposición adicional quinta de la Ley de Contrato de Seguro, se otorga en favor del Gobierno la potestad para modificar los plazos establecidos en función de la evolución en la investigación científica.



Luis María González García
Lawyer, Insurance and
Reinsurance

Articles on legal doctrine

Q2 - The Council of Ministers approves the amendment of the Insurance Contract Law to regulate the “right to oncological oblivion”

Royal Decree-law 5/2023, of 28 June (“**RDL 5/2023**”), in force since 30 June, has come to govern the so-called “right to oncological oblivion” by amending the current wording of both Article 10 of the Insurance Contract Law and its fifth additional provision, which already governs the prohibition on discrimination on the grounds of HIV/AIDS or other health conditions. As occurred with Law 4/2018, of 11 June, which added the latest additional provision to the Insurance Contract Law, the single additional provision of the consolidated text of the General Law for the Defence of Consumers and Users and other complementary laws (“**TRLGDCU**”), approved by Royal Legislative Decree 1/2007, of 16 November (also added by Law 4/2018, of 11 June), has been amended.

According to the explanatory memorandum of RDL 5/2023, these amendments have been implemented in compliance with the Resolution of the European Parliament of 16 February 2022 on “Strengthening Europe in the fight against cancer: towards a comprehensive and coordinated strategy”, pursuant to which the European Parliament formally requested Member States to legislate for the right to be forgotten by 2025 at the latest, in order to mitigate the potential discrimination that may be suffered by those who have overcome this disease. For our purposes, point 125 of the aforementioned resolution requested that, taking the regulations of Belgium, France, Luxembourg and the Netherlands as an example, insurance companies and credit institutions should not take into account in their commercial practices the medical history of people affected by cancer after five years have elapsed since the end of their treatment.

Therefore, a last paragraph has been added to Article 10 of the Insurance Contract Law whereby “[t]he policyholder of a life insurance policy is not obliged to declare whether he or the insured has suffered from cancer after five years have elapsed since the end of the radical treatment without subsequent relapse. Once the aforementioned period has elapsed, the insurer cannot consider the existence of oncological history for the purposes of taking out the insurance policy, and any discrimination or restriction on taking out the policy, for this reason, is prohibited”.

Following the logic of the last sentence, a second paragraph is also added to the fifth additional provision prohibiting discrimination against people who have suffered an oncological pathology (once 5 years have passed since the successful treatment of the illness) in a wording similar to that already provided with regard to the prohibition on discrimination against people who have HIV or AIDS. A third point is added which authorises the government to modify the aforementioned 5-year period in accordance with the evolution of scientific evidence.

From the current text of Article 10 of the Insurance Contract Law it is clear that, at least in life insurance, the insured will not be obliged to answer the question regarding oncological illnesses in the conventional health questionnaire on whether they have suffered from this illness in the last

5 years, which does not mean that the question should cease to be included in the life insurance questionnaires, as, at least temporarily, it continues to be relevant. Although no reference is made to them in Article 10 of the Insurance Contract Law, as a result of the fifth additional provision, quite a few insurance companies ceased to include questions related to HIV or AIDS. Given the similar wording of the new section two of the fifth additional provision, it is possible to venture that the questions regarding oncological illnesses will not disappear as such, although they may be qualified to the time range of the last five years in search of a greater adaptation to the new regulation.

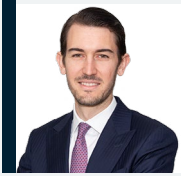
Finally, the single additional provision of the TRLGDCU extends the nullity of clauses, stipulations or conditions that exclude people who have suffered from cancer (in the same way as previously established for HIV or AIDS patients or other health conditions) before the date of signing the contract, once five years have passed since the end of the treatment without subsequent relapse, with any waiver of this right being null and void. As with the fifth additional provision of the Insurance Contract Law, the government is granted the power to modify the time limits established in accordance with developments in scientific research.



Felipe Nazar Pagani
Socio de Arbitraje



Joaquín Ruiz Echaurre
Socio de Seguros y Reaseguros



Andrés Luis Vargas Velasco
Abogado de Litigación y Arbitraje

Artículos doctrinales

Q3 - El seguro de impago de laudos arbitrales

Las disputas arbitrales representan una parte relevante del tráfico jurídico. En el 2022, el Centro Internacional de Arreglo de Diferencias Relativas a Inversiones («**CIADI**») registró 41 nuevos arbitrajes. Por su parte, el pasado 15 de septiembre, la Corte Internacional de Arbitraje («**CCI**») registró su caso número 28.000. En ese contexto, los costes asociados al arbitraje -y a la resolución de disputas en general-, han contribuido a la proliferación de contratos para la financiación de disputas por terceros, conocidos en inglés como *third party funding* («**TPF**»).

Cualquiera que sea la fórmula elegida para la financiación de una disputa -particular o con asistencia de un TPF- una parte puede encontrarse en la situación indeseable de obtener un laudo favorable que la parte obligada se niegue a honrar. Esto ha ocurrido, por ejemplo, en arbitrajes entre inversionistas y ciertos estados soberanos recalcitrantes que se han resistido a pagar. Una forma de reducir ese riesgo es mediante la adquisición de seguros de impago de laudos arbitrales, conocidos en inglés como *Arbitration Award Default Insurance* («**AADI**»).

Un AADI es una póliza de seguro contratada por una parte demandante en un arbitraje, o por un tercero financiando el proceso, contra el riesgo de impago de un laudo dictado en un arbitraje internacional, ya sea comercial o de inversión bajo tratados internacionales. Pólizas de este tipo se han venido comercializando desde mediados de los años 90 del siglo veinte, principalmente en el ámbito de los arbitrajes de inversión, por entidades aseguradoras privadas y públicas, como destaca KANTOR, M., *Political Risk Insurance and Investment Arbitration*, en *Transnational Dispute Management* (2005). Entre las entidades públicas que ofrecen este tipo de póliza se cuenta el Organismo Multilateral de Garantía de Inversiones (*Multilateral Investment Guarantee Agency*), un órgano dependiente del Banco Mundial.

En lo relativo a disputas con estados soberanos, los AADI forman parte de una categoría más amplia de seguros conocida como cobertura de riesgos políticos. Riesgos de ese tipo incluyen acciones gubernamentales que deniegan o restringen el derecho de un inversor a utilizar o beneficiarse de sus inversiones, o disminuyen su valor (GORDON, K., *Investment Guarantees and Political Risk Insurance*, *OECD Investment Policy Perspectives* (2008), pág. 92). Por ello, un AADI puede incluirse en una póliza más amplia que cubra riesgos políticos tales como expropiaciones, y restricciones de tipos de cambio o para la repatriación de dividendos, entre otros. En todo caso, no hay que olvidar que las coberturas por riesgos políticos pueden ser insuficientes para otorgar protección plena a inversionistas. Por ejemplo, pólizas de este tipo pueden cubrir solo parte del montante de la inversión, o cubrir su valor contable en lugar de su valor de mercado, que es el estándar de compensación presente en la mayoría de los tratados de inversión (TRAKMAN, L., *The ICSID Under Siege*, *Cornell International Law Journal*: Vol. 45: Iss. 3, Article 3 (2012)).

Un AADI puede ser contratado antes o después de la emisión de un laudo, y por todo o parte de su importe. Para ser elegible para adquirir este tipo de póliza, la parte interesada deberá demostrar a la

aseguradora que el resultado esperado (u obtenido) bajo el laudo en cuestión es un pago en dinero. La aseguradora, por su parte, llevará a cabo un proceso de diligencia debida sobre los factores de riesgo relevantes para determinar la prima a pagar -típicamente hasta 20% del límite indemnizatorio fijado en la póliza- y el límite de la cobertura. Esos factores incluirán, por ejemplo, la identidad de las partes; los méritos de la demanda; el importe demandado; el reglamento arbitral aplicable; a menos que se trate de un arbitraje CIADI, la posibilidad de invocar la Convención sobre el Reconocimiento y la Ejecución de las Sentencias Arbitrales Extranjeras (i.e., la Convención de Nueva York); y la disponibilidad de bienes estatales susceptibles de embargo. Dada la naturaleza sensible, y muchas veces confidencial, de la información revisada, estos procesos de diligencia debida suelen ir precedidos por acuerdos de confidencialidad.

El riesgo asegurado se materializa cuando la parte obligada a efectuar un pago bajo un laudo final no lo hace, y ha transcurrido el tiempo de espera establecido en la póliza (típicamente, entre 60 y 90 días). Al activar la póliza, el asegurado deberá demostrar que ha realizado esfuerzos razonables para ejecutar el laudo, sin éxito. Una vez que el asegurado recibe la indemnización pactada en la póliza, la aseguradora se subroga en los derechos de ese asegurado y puede continuar con sus propios esfuerzos para la ejecución del laudo.

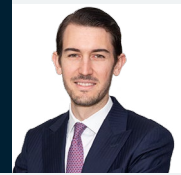
Como conclusión, si bien los AADI han sido relativamente menos frecuentes que los TPF en el ámbito del arbitraje, el elevado riesgo de impago del laudo en los arbitrajes de inversión los posiciona como un instrumento de referencia. Estados como Venezuela, Rusia e incluso España, acumulan casi 60.000 millones de euros en laudos impagados. Otros estados, especialmente de economías emergentes, a menudo recurren a estrategias dilatorias cuando se trata de cumplir laudos adversos. En este sentido, la protección otorgada por tratados de inversión puede resultar insuficiente si los inversores afectados por medidas estatales no tienen una posibilidad real de ser compensados por los efectos de esas medidas. Por ello, la inclusión de AADI como parte de las herramientas potencialmente disponibles para demandantes, especialmente en arbitrajes de inversión contra ciertos estados, es una herramienta aconsejable y un campo de oportunidad para la industria aseguradora.



Felipe Nazar Pagani
Partner, Arbitration



Joaquín Ruíz Echaurren
Partner, Insurance and Reinsurance



Andrés Luis Vargas Velasco
Lawyer, Litigation and Arbitration

LEGAL KNOWLEDGE

Articles on legal doctrine

Q3 - Insurance against Non-Payment of Arbitral Awards

Arbitration disputes represent a significant proportion of legal activity. In 2022, the International Centre for Settlement of Investment Disputes (“**ICSID**”) registered 41 new arbitrations. On 15 September, the International Court of Arbitration (“**ICC**”) registered its 28,000th case. In this context, the costs associated with arbitration - and dispute resolution in general - have contributed to the proliferation of third-party funding (“**TPF**”) contracts.

Whichever formula is chosen for the funding of a dispute - private or with the assistance of a TPF - a party may find itself in the undesirable situation of obtaining a favourable award that the obliged party refuses to honour. This has happened, for example, in arbitrations between investors and certain recalcitrant sovereign states that have refused to pay. One way to reduce this risk is by purchasing arbitration award default insurance, known as *Arbitration Award Default Insurance* («**AADI**»).

An AADI is an insurance contract taken out by a claimant in an arbitration, or by a third party financing the proceedings, against the risk of non-payment of an award issued in an international arbitration, whether commercial or investment arbitration under international treaties. Policies of this type have been available since the mid-1990s, mainly in the area of investment arbitration, by private and public insurance entities, as highlighted by KANTOR, M., *Political Risk Insurance and Investment Arbitration, in Transnational Dispute Management* (2005). Among the public entities that offer this type of policy is the *Multilateral Investment Guarantee Agency*, a body under the auspices of the World Bank.

Regarding disputes with sovereign states, AADIs are part of a broader category of insurance known as political risk coverage. Such risks include government actions that deny or restrict an investor’s right to use or benefit from its investments, or that diminish their value (GORDON, K., *Investment Guarantees and Political Risk Insurance, OECD Investment Policy Perspectives* (2008), pg. 92). Therefore, an AADI can be included in a broader policy that covers political risks such as expropriation, and exchange rate restrictions or for the repatriation of dividends, among others. In any case, it should not be forgotten that political risk coverage may be insufficient to provide full protection to investors. For example, policies of this type may cover only part of the amount of the investment or cover its book value instead of its market value, which is the standard of compensation present in most investment treaties (TRAKMAN, L., *The ICSID Under Siege, Cornell International Law Journal: Vol. 45: Issue 3, Article 3* (2012)).

An AADI can be purchased before or after the issuance of an award and for all or part of its amount. To be eligible to purchase this type of policy, the interested party must demonstrate to the insurer that the result expected (or obtained) under the award in question is a cash payment. The insurer, for its part, will conduct due diligence on the relevant risk factors to determine the premium payable - typically up to 20% of the limit of indemnity set out in the policy - and the limit of the coverage. These factors will include, for example, the identity of the parties; the merits of the claim; the amount

claimed; the applicable arbitration rules; unless it is an ICSID arbitration, the possibility of invoking the Convention on the Recognition and Enforcement of Foreign Arbitral Awards (i.e., the New York Convention); and the availability of attachable state assets. Given the sensitive and often confidential nature of the information reviewed, these due diligence processes are often preceded by confidentiality agreements.

The insured risk materialises when the party obliged to make a payment under a final award fails to do so, and the waiting period set out in the policy (typically between 60 and 90 days) has elapsed. In triggering the policy, the insured must demonstrate that it has made reasonable efforts to enforce the award, without success. Once the insured receives the indemnity agreed in the policy, the insurer is subrogated to the rights of that insured and can continue its own efforts to enforce the award.

In conclusion, although AADIs have been relatively less frequent than TPFs in the area of arbitration, the high risk of the non-payment of an award in investment arbitration positions them as an important tool. States such as Venezuela, Russia and even Spain have accumulated almost €60 billion in unpaid awards. Other states, especially in emerging economies, often resort to delaying strategies when it comes to enforcing unfavourable awards. In this regard, the protection granted by investment treaties may be insufficient if investors affected by state measures do not have a real possibility of being compensated for the effects of those measures. Therefore, the inclusion of AADI as part of the tools potentially available to claimants, especially in investment arbitrations against certain states, is an advisable tool and an area of opportunity for the insurance industry.



Gloria González Pérez
Abogada de Seguros y
Reaseguros

Artículos doctrinales

Q3 - Excesos en la intervención pericial en la tramitación de siniestros de daños

La LCS, en la sección primera de su Título II relativo a los seguros de daños, recoge gran parte de las bases para la liquidación de los siniestros que acaezcan. Entre dichas bases se encuentra el procedimiento pericial extrajudicial previsto en el artículo 38, que indica cual es la manera de proceder para el caso de que las partes (asegurado y asegurador) no se pongan de acuerdo sobre el importe y la forma de indemnización en caso de siniestro.

La naturaleza y finalidad del procedimiento extrajudicial previsto en dicho artículo es agilizar la liquidación del siniestro en el caso de que el asegurado y el asegurador no estén de acuerdo en la cuantificación económica de los daños ocasionados por el mismo, articulando un procedimiento imperativo para ambas partes.

La naturaleza y finalidad de este mecanismo de solución de conflictos ha sido siempre objeto de controversia. La labor de los peritos reside en evaluar «las causas del siniestro, la valoración de los daños, las demás circunstancias que influyan en la determinación de la indemnización, según la naturaleza del seguro de que se trate y la propuesta del importe líquido de la indemnización» y reflejarlas en un acta conjunta. Esto es, los peritos deciden sobre cuestiones relativas a si concurren o no los presupuestos fácticos para que sea declarada la obligación de indemnizar del asegurador y, en caso de respuesta afirmativa, sobre cuál es eventual alcance de la obligación.

Los peritos pueden fijar la cuantía indemnizatoria que ha de satisfacerse al asegurado, al beneficiario o al perjudicado, en su caso, pero no pueden decidir sobre cuestiones acerca de la valoración jurídica de los hechos (como la cobertura o la interpretación del contrato de seguro). Sin embargo, como es sabido, la mayoría de los informes periciales que reciben las aseguradoras contiene valoraciones al respecto de coberturas aplicables, tanto propias como de otros aseguradores intervinientes en el siniestro. En todo caso, bajo el artículo 38, las partes pueden encomendar a los peritos funciones arbitrales, lo que podría llevar a que estos deban decidir motivadamente la total controversia existente entre las partes (Sentencia del Tribunal Supremo, (Sala de lo Civil, Sección Segunda), núm. 747/2009 de 11 de noviembre (RJ 2010, 96)). Sin embargo, ambas posibilidades (el procedimiento pericial del artículo 38 de la LCS y el arbitraje) son instituciones jurídicas distintas con un régimen jurídico también distinto. Así lo indica la Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Primera) núm. 536/2016 de 14 de septiembre (RJ 2016, 4823), cuando sostiene: «Ahora bien, el hecho de que dictamen pericial en cuestión se puede considerar como una institución “sui generis”, en el que los peritos no actúan como asesores sino como decisores, en una actividad próxima a la propia de los árbitros, no permite negar carácter pericial al trabajo que realizan para asimilarla a un arbitraje de equidad, por más que pudiera entenderse que el arbitraje puede ofrecer más ventajas al asegurado en cuanto a rapidez, eficacia, economía y vinculación, en tanto no se modifique la norma de aplicación y se dote al procedimiento del artículo 38 de una mayor eficacia en lo que hace a su ejecutividad. Lo cierto es que una y otra son instituciones jurídicas distintas con régimen jurídico igualmente distinto».

De esta manera, cuando el artículo 38 de la LCS hace referencia a las «causas del siniestro» se refiere, en concreto, a las causas materiales del mismo, pero no a la valoración jurídica de la conducta del asegurado. La labor de los peritos no es declarar o liberar de obligaciones al asegurado. Así pues, en el caso de que el acta conjunta exponga dichas cuestiones (lo que sucede con cierta frecuencia), estaríamos ante un exceso de sus funciones ex artículo 38 de la LCS, que ni vinculará ni a las partes ni a los órganos jurisdiccionales (BADILLO ARIAS, J.A. (dir.) (2022). *Ley de Contrato de Seguro: jurisprudencia comentada*. RL-1.6). Por ejemplo, los peritos pueden verificar la intervención del asegurado en la producción del siniestro, realizando un análisis de cuál es la causa eficiente del daño, pero no les compete calificar la misma de dolosa o culposa en mayor o menor grado.

Sobre las anteriores cuestiones se ha pronunciado la jurisprudencia de nuestros tribunales en numerosas ocasiones, siendo relevante, en este sentido, la Sentencia del Tribunal Supremo núm. 351/2008 (Sala de lo Civil, Sección Primera), de 14 mayo (RJ 2008, 3070), que expone que «el efecto vinculante del dictamen de ese perito único, consecuencia de interpretar el legislador la omisión del requerido como expresión de conformidad, no se extiende a cuestiones que sean ajenas al estricto ámbito de lo que constituye un arbitrio pericial para la determinación del objeto de la prestación debida por el asegurador. Y, así, no alcanza al criterio que el perito exprese sobre la controversia jurídica que haya podido suscitarse respecto a si el siniestro estaba o no incluido en la cobertura o, con otras palabras, si su realidad constituye causa, según lo pactado, de la exigibilidad de la obligación del asegurador de indemnizar». O la más reciente Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Primera) núm. 575/2021, de 26 de julio (RJ 2021, 3650), que, analizando la doctrina jurisprudencial existente respecto de la naturaleza y alcance del procedimiento pericial del artículo 38 de la LCS, concluye que «el dictamen vincula en la “pura cuantificación de la indemnización”, pero no en relación con la cuestión, propiamente jurídica y de valoración judicial, relativa a la determinación del ámbito de la cobertura según las condiciones particulares y generales de la póliza». Por último, cabe destacar la Sentencia del Tribunal Supremo núm. 770/2007, de 25 junio (RJ 2007, 3450), que expone que «desde el momento en que la discrepancia suscitada excedía de la finalidad del procedimiento liquidador, el juzgador que conociera del declarativo ulterior, al que se vio abocado el recurrente para reclamar lo que a su juicio le correspondía, no estaba vinculado a lo decidido en el seno del mismo, sin que el actor pudiera ampararse en las resultas de lo dictaminado con apoyo mayoritario para eludir la carga de probar en sede judicial todos los hechos en que se fundaba su pretensión».

Igualmente, dicho artículo faculta a los peritos para que, en su caso, hagan constar el examen de «las demás circunstancias que influyan en la determinación de la indemnización, según la naturaleza del seguro de que se trate». Dentro de esta amplia expresión, la LCS se refiere a la verificación de la exactitud de las indicaciones y de las declaraciones contenidas en la póliza y en los documentos anejos



Gloria González Pérez
Abogada de Seguros y
Reaseguros

Artículos doctrinales

Q3 - Excesos en la intervención pericial en la tramitación de siniestros de daños

a la misma, poniendo de manifiesto si existen circunstancias de agravación o disminución del riesgo en el momento del siniestro. Por otro lado, los peritos podrán señalar la aplicación de franquicias, pactos especiales o situaciones de infraseguro o sobraseguro (SÁNCHEZ CALERO, F.J. (dir.) (2010): *Comentarios a la Ley 50/1980, de 8 de octubre, y a sus modificaciones*, pp. 856 y ss.).

Por lo tanto, la peritación debe tener como propósito recopilar datos objetivos y hechos concretos de un siniestro, sin entrar en una calificación jurídica y, mucho menos, declarar la obligación de indemnizar a cargo del asegurador o liberarle de ella. La intervención pericial a la que se refiere el artículo 38 de la LCS, por su propia naturaleza, está dirigida a la constatación de circunstancias meramente fácticas que sean pertinentes para determinar si el siniestro se halla o no cubierto por el contrato de seguro, y particularmente las relativas a sus causas, al momento y al lugar en que se produjo. Por lo que, en caso de que los peritos excedan de sus funciones y efectúen valoraciones jurídicas al respecto, dichas cuestiones no serán vinculantes para las partes ni para los tribunales, tal y como ha declarado la jurisprudencia.



Gloria González Pérez
Lawyer, Insurance and
Reinsurance

Articles on legal doctrine

Q3 - Excesses in the expert's involvement in the processing of claims for damage

The first section of Title II of the Insurance Contract Law, Insurance against Damage, includes a significant portion of the rules for the settlement of losses that occur. Among these rules is the extrajudicial expert procedure provided for in Article 38, which explains how to proceed in the event that the parties (the insured and the insurer) disagree on the amount and form of compensation in the event of a loss.

The nature and purpose of the extrajudicial procedure provided for in Article 38 is to expedite the settlement of a loss in the event that the insured and the insurer disagree on the economic quantification of the damage caused by the loss, thus establishing a compulsory procedure for both parties.

The nature and purpose of this dispute settlement mechanism have always been the subject of controversy. The task of the experts is to evaluate “*the causes of the loss, the appraisal of the damage, the other circumstances that influence the calculation of the compensation, according to the nature of the insurance in question and the proposal of the net amount of the compensation*” and to include them in a report. In other words, the experts decide on the questions of whether or not the conditions necessary for the insurer’s obligation to compensate are met and, if so, the possible extent of the obligation.

The experts can calculate the amount of compensation to be paid to the insured, the beneficiary or the injured party, as the case may be, but they cannot decide on questions about the legal assessment of the facts (such as the coverage or the interpretation of the insurance contract). However, as is well known, most of the expert reports received by insurers contain assessments regarding applicable coverage, both their own and that of other insurers involved in the claim. In any case, under Article 38, the parties can assign arbitral functions to the experts, which could lead to experts having to decide the entire dispute between the parties (judgment of the Supreme Court, (Civil Chamber, Second Section), No. 747/2009 of 11 November [R] 2010/96). However, both options (the expert procedure under Article 38 of the LCS and arbitration) are different legal instruments with different legal regimes. This is expressed in the judgment of the Supreme Court (Civil Chamber, First Section) No. 536/2016 of 14 September [R] 2016/4823], which states: “*Now, the fact that the expert opinion in question can be considered a “sui generis” institution, in which the experts do not act as advisors but as decision-makers, in an activity close to that of arbitrators, does not allow us to deny the expert nature of the work they carry out in order to equate it with an arbitration in equity, even though it could be considered that arbitration may offer more advantages to the insured in terms of speed, efficiency, economy and binding effect, as long as the application rule is not modified and the procedure of Article 38 is made more efficient in terms of its enforceability. The fact is that the two are distinct legal institutions with equally distinct legal regimes*”.

Thus, when Article 38 of the LCS refers to the “causes of the loss”, it refers specifically to the material causes of the loss, but not to the legal assessment of the conduct of the insured. The task of the experts is not to declare the insurer liable or release the insurer from his obligations. Therefore, in the event that the report raises such questions (which happens frequently), we would be faced with an excess of their functions ex Article 38 LCS, which will not bind either the parties or the courts (Badillo Arias, J.A. (2022). *Ley de Contrato de Seguro: jurisprudencia comentada*. RL-1.6). For example, the experts can verify the involvement of the insured in the occurrence of the loss, carrying out an analysis of the proximate cause of the damage, but it is not their responsibility to classify it as fraudulent or negligent to any extent.

The jurisprudence of the Spanish courts has ruled on the above issues on numerous occasions. The Supreme Court judgment No. 351/2008 (Civil Division, First Section) of 14 May [R] 2008/3070] is relevant in this regard, stating that: “*(...) the binding effect of the opinion of this sole expert, a consequence of the legislature’s interpretation of the omission of the requested expert as an expression of conformity, does not extend to questions that are outside the strict scope of what constitutes an expert opinion for the determination of the object of the service owed by the insurer. Thus, it does not extend to the criteria that the expert expresses on the legal dispute that may have arisen as to whether or not the loss was included in the coverage or, in other words, if its reality constitutes a ground, according to what has been agreed, for the enforceability of the insurer’s obligation to compensate*”. Or the most recent judgment of the Supreme Court (Civil Chamber, First Section) No. 575/2021 of 26 July [R] 2021/3650], which, in its analysis of the existing jurisprudential doctrine regarding the nature and scope of the expert procedure of Article 38 of the LCS, concludes: “*the opinion is binding in the “pure quantification of the compensation”, but not in relation to the question, properly legal and of judicial assessment, relating to the determination of the scope of the coverage according to the particular and general conditions of the policy*”. Finally, it is worth highlighting Supreme Court judgment No. 770/2007 of 25 June [R] 2007/3450], which states: “*(...) from the moment that the discrepancy raised exceeded the purpose of the liquidation proceedings, the judge hearing the subsequent declaratory proceedings, to which the appellant was forced to claim what in his opinion he was entitled to, was not bound by what was decided within the same, without the plaintiff being able to rely on the results of the ruling with majority support to avoid the burden of proving in court all the facts on which his claim was based (...)*”.

Similarly, Article 38 empowers the experts to record, where appropriate, the examination of “*other circumstances that influence the determination of the compensation, according to the nature of the insurance in question*”. Within this broad expression, the LCS refers to the verification of the accuracy of the statements and declarations contained in the policy and in the documents annexed to it, showing whether there are circumstances that aggravate or diminish the risk at the time of the claim. On the other hand, the experts may point out the application of excesses, special agreements



Gloria González Pérez
Lawyer, Insurance and
Reinsurance

Articles on legal doctrine

Q3 - Excesses in the expert's involvement in the processing of claims for damage

or situations of under- or over-insurance (Sánchez Calero, F.J. (2010). Comentarios a la Ley 50/1980, de 8 de octubre, y a sus modificaciones. Pages 856 et seq.).

Therefore, the purpose of the expert opinion must be to compile objective data and concrete facts of a claim, without attempting to provide a legal classification and, much less, to declare the obligation to compensate at the expense of the insurer or to release him from it. The expert intervention referred to in Article 38 of the LCS, by its very nature, focuses on the verification of facts that are pertinent to determine whether or not the claim is covered by the insurance contract, particularly those relating to its causes, and the time and place where it took place. Therefore, in the event that the experts exceed their functions and make legal assessments in this respect, these issues are not binding on the parties or the courts, as has been declared by case law.



Gabriel Llull Ruiz
Abogado de Seguros y
Reaseguros

Artículos doctrinales

Q3 - Cambio de posición mediadora y derechos económicos, ¿una cuestión resuelta?

Se refería el profesor Muñoz Paredes al corredor como el «aliado del tomador», acentuando el que la relación entre tomador y corredor se basa en la confianza que el primero deposita en el segundo para que éste le preste un asesoramiento independiente, profesional e imparcial en el momento de suscribir la póliza de seguro. Precisamente esa relación *intuitu personae* conlleva que la resolución del contrato tenga efectos inmediatos, si no se pacta lo contrario. Cuando es el tomador el que pierde la confianza en el corredor sin disentir de las coberturas que le ofrece la entidad aseguradora, manteniéndose así en vigor la póliza, estamos ante lo que se conoce como «cambio de posición mediadora», un fenómeno imparparable en un mercado cada vez más competitivo.

Así, el corretaje es libremente revocable en cualquier momento, sin necesidad de justa causa ni de preaviso, debiendo únicamente ser comunicado al corredor por parte del tomador o la compañía. Sin perjuicio de lo anterior, el RDL 3/2020, en su artículo 156.2, establece que las relaciones entre el mediador y el cliente se registrarán, en primer lugar, por los pactos que las partes acuerden libremente. Así pues, como adelantábamos, nada impide que el mediador acuerde libremente con el cliente-tomador un plazo de preaviso y/o que concurra una justa causa para cesar la relación entre ambos (cuestión distinta es que este tipo de pactos sean aceptados por los tomadores, resultando de hecho inusuales).

Pues bien, el cambio de posición mediadora, dejando al margen otras consideraciones, ha planteado problemas históricos en lo relativo a quién resulta acreedor a los derechos económicos derivados de la suscripción y mantenimiento de la póliza, esto es, la comisión que percibe el corredor por su labor de mediación. Si, además, el cambio de posición mediadora se produce en fechas próximas a la táctica reconducción de las pólizas renovables anualmente o en una fecha próxima a la de un pago fraccionado de la prima, las discusiones pueden tornarse particularmente amargas.

Nuestra regulación no contiene hoy una norma ad hoc que dé solución a la cuestión, y no deja de ser lógico si se piensa que bajo un punto de vista de Derecho de la competencia una solución *ope legis* podría ser inadmisibles. Por ello, tradicionalmente han sido las asociaciones de corredores junto con la patronal aseguradora las que han tratado de acordar una solución sectorial clara ante la ausencia de un criterio legal o jurisprudencial netamente definido.

Precisamente, en el 2001, UNESPA y el Consejo General de los Colegios de Mediadores de Seguros («Consejo General») aprobaron el Código de Usos entre Corredores de Seguros y Entidades Aseguradoras que, en su punto III.12, señalaba que «si durante la vigencia de un contrato de seguro se produce una notificación formal del Tomador de cambio de Mediador, dicha solicitud tendrá efecto inmediato, excepción hecha de los derechos económicos, que corresponderán al antiguo Mediador hasta el más inmediato vencimiento. Si esta solicitud se efectuara en los plazos y términos previstos en el artículo 22 de la LCS, los derechos económicos corresponderán al nuevo Mediador a partir del

vencimiento». Tras este código y precisamente por consideraciones de Derecho de la competencia, los esfuerzos fueron bilaterales entre asociaciones de mediadores y entidades aseguradoras, como en el caso del Código de Buenas Prácticas suscrito por el Consejo General con algunas compañías, que tiene como nota más característica el reducir el plazo de preaviso a un mes, sin variar en lo sustancial el principio del Código de 2001. Sin embargo, ninguno de estos códigos solucionó definitivamente la cuestión, como se observa en los debates judiciales posteriores, dónde los juzgados y tribunales, enfrentados a la cuestión de qué corredor, entrante o saliente, tenía derecho a la comisión, no llegaron a sentar una postura clara.

En el 2017, el Consejo General, ADECOSE, FECOR y AUNNA llegaron a un acuerdo sobre el cambio de posición mediadora que sigue manteniendo la postura del Código de 2001 en lo que respecta a la gestión de las pólizas, esto es, apuesta por el efecto inmediato de la resolución de la relación entre el tomador y el corredor saliente, pero con la novedad de que la retribución al nuevo mediador será efectiva al siguiente vencimiento anual de la póliza eliminando cualquier tipo de preaviso para que el mediador entrante pudiera adquirir los derechos económicos de la póliza. Incluso la solución adoptada se aplica en los supuestos en los que se ha fraccionado el pago de la prima, probablemente sobre la base del principio técnico actuarial que la prima es indivisible para el período de seguro acordado (con independencia de las facilidades que se hayan acordado para su abono).

El acuerdo fue calificado por los firmantes como un «consenso» y una «visión única», entendiendo bien sus protagonistas que no pasa de tener una fuerza vinculante *inter partes* que no alcanza ni a compañías ni a tomadores. Es, en todo caso, un esfuerzo loable en un campo dónde sigue existiendo incertidumbre –pese a judicializarse mucho menos este debate, no habiendo sentencias significativas desde el 2015-, que, con todo, deja cierto sinsabor en casos bien posibles. Por ejemplo, un cambio de posición mediadora en pólizas temporales anuales renovables que coincidan con el año natural, y que se produzca el 3 de febrero, con una renovación acordada el 31 de enero, deja al corredor entrante, ante un año de mucha siniestralidad, por ejemplo, en la triste posición de trabajar sin ningún tipo de compensación hasta el año siguiente, sin tener ni siquiera la certeza de que la póliza se va a renovar o, incluso, mantenerse el cliente.

¿Existen alternativas? Sin duda, hay caminos que podrían ser explorados en el futuro. Por ejemplo, el extinto Reglamento de la Producción de Seguros Privados, aprobado por Real Decreto 690/1988, de 24 de junio («RPSP») en su artículo 48 reflejaba la división de la comisión en los supuestos en que el agente cesaba en el ejercicio de su actividad –la norma también era aplicable a los corredores por remisión ex artículo 58 del RSPS-. En consecuencia, y de manera muy acertada, se realizaba la división de la comisión por ramos y así, por ejemplo, el corredor saliente percibía el 70% de la comisión total en los ramos de incendio y robo en concepto de «adquisición y/o renovación» y el 30% restante de la comisión lo percibía el corredor entrante por «compensación de conservación de la cartera». Esta



Gabriel Lull Ruiz
Abogado de Seguros y
Reaseguros

Artículos doctrinales

Q3 - Cambio de posición mediadora y derechos económicos, ¿una cuestión resuelta?

alternativa ya se debatió en el Tribunal Supremo (Auto del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Primera) núm. 476/2016) sin que el Alto Tribunal se llegase a pronunciar sobre su posible aplicabilidad por una cuestión meramente procesal, por lo que dejó el debate abierto.

Dejando de lado una improbable solución legislativa, otra solución posible pasaría por una modificación paulatina de las cartas de condiciones, introduciendo en las mismas el reparto de la comisión. En este sentido, tal y como ya recogen ciertas cartas de condiciones –aunque de manera muy residual– la solución más justa pasa, a nuestro entender, por seguir el camino que ya marcó el RSPS dividiendo la comisión total en función del cometido que realiza el corredor. Por ejemplo, si acudimos a la carta de condiciones de una entidad aseguradora de renombre, nos encontramos con el siguiente fraccionamiento de la prima: el 40% del total de la comisión se corresponde con la «comisión de adquisición y/o renovación» y el 60% restante de la comisión se devengará en función de «la atención al cliente para el mantenimiento en vigor de la póliza y la administración de la póliza». Como vemos, se sigue empleando la premisa inicial del RSPS al caso que nos ocupa, dividiendo la comisión en dos escenarios claramente diferenciados.

Una solución más sencilla que las anteriores, pero que solamente resultaría aplicable en los supuestos en los que el pago de la prima se haya fraccionado, sería establecer que el corredor entrante perciba la parte correspondiente de la comisión a partir del siguiente cobro fraccionado de la prima pendiente de emitir por parte de la entidad aseguradora. Con este posible desenlace, en cierto modo se estaría remunerando al corredor entrante sin dejarlo en una situación de incertidumbre sobre si finalmente percibirá la respectiva comisión por los servicios prestados.

Sea cual sea la alternativa que finalmente se adopte –o no– por el legislador o por una nueva colaboración de las asociaciones de corredores con las entidades aseguradoras, es necesario conseguir un escenario donde se consiga un *win-win* entre el corredor saliente versus el corredor entrante, remunerado así a cada uno de los corredores por las funciones realmente desempeñadas y, sobre todo, conseguir que se aplique el mismo criterio a todos los corredores de seguros –independientemente de que pertenezcan a una asociación o no–. Si se consiguen estos dos objetivos, se solventará el histórico problema de los derechos económicos en los cambios de posición de mediadora, una cuestión que después de más de veinte años en disputa sigue generando debate, sin que se haya logrado un criterio justo y uniforme.



Gabriel Lull Ruiz
Lawyer, Insurance and
Reinsurance

Articles on legal doctrine

Q3 - Change of intermediary position and economic rights, a settled question?

Professor Muñoz Paredes referred to the broker as the “policyholder’s ally”, emphasising that the relationship between policyholders and brokers is based on the trust that the former places in the latter to provide independent, professional and impartial advice at the time of taking out the insurance contract. The highly personal nature of this relationship means that the termination of the contract has immediate effects unless otherwise agreed. When the policyholder loses confidence in the broker without disagreeing with the coverage offered by the insurance undertaking, thus maintaining the policy in force, we are faced with what is known as a “change of intermediary position”, an unstoppable phenomenon in an increasingly competitive market.

Thus, the brokerage can be freely cancelled at any time, without the need for just cause or prior notice, and must only be communicated to the broker by the policyholder or the company. Without prejudice to the foregoing, Article 156.2 of RDL 3/2020 establishes that the relations between the intermediary and the client shall be governed, in the first place, by the agreements freely agreed between the parties. Thus, as we have already mentioned, there is nothing to prevent the intermediary from freely agreeing to a period of notice with the client-policyholder and/or the existence of just cause to terminate the relationship between the two (whether this type of agreement is accepted by the policyholders is a different matter, and is, in fact, unusual).

However, the change of the intermediary position, leaving aside other considerations, has raised historic problems regarding who is entitled to the economic rights arising from the underwriting and maintenance of the policy, i.e., the commission received by the broker for his intermediation work. If, in addition, the change in the intermediary’s position occurs close to the tacit renewal of annually renewable policies or close to the date of an instalment payment of the premium, the disputes can become particularly acrimonious.

Spanish regulations do not currently contain an ad hoc rule to resolve the issue, and this is logical if one considers that from a competition law point of view, an open legis solution would be inadmissible. Therefore, it has traditionally been the brokers’ associations, together with the insurance employers’ associations, who have tried to agree on a clear sectoral solution in the absence of a clearly defined legal or jurisprudential criterion.

Specifically, in 2001, Unespa and the Consejo General de los Colegios de Mediadores de Seguros (General Council of Insurance Intermediaries’ Associations) (“**General Council**”) approved the Code of Uses between Insurance Brokers and Insurance undertakings, which in point III.12 stated that “*if during the term of an insurance contract there is a formal notification from the Policyholder of a change of Intermediary, this request will take effect immediately, with the exception of the economic rights, which will correspond to the former Intermediary until the most immediate expiry date. If this request is made within the periods and terms provided for in Article 22 of the Insurance Contract Law, the*

economic rights shall correspond to the new Intermediary as of the expiry date”. Following this Code, and precisely because of competition law considerations, efforts were made bilaterally between associations of intermediaries and insurance undertakings, as in the case of the Code of Good Practice signed by the General Council with some companies, the most notable feature of which is the reduction of the notice period to one month, without substantially varying the principle of the 2001 Code. However, none of these Codes definitively resolved the issue, as can be seen in the subsequent judicial debates, where the courts and tribunals, faced with the question of which broker, incoming or outgoing, was entitled to the commission, did not reach a clear position.

In 2017, the General Council, Adecose, Fecor and Aunna reached an agreement on the change of intermediary position that continues to maintain the position of the 2001 Code regarding the management of policies, i.e., it is committed to the immediate effect of the termination of the relationship between the policyholder and the outgoing broker, but with the new feature that the payment to the new intermediary will be effective at the next annual expiry of the policy, eliminating any type of advance notice so that the incoming intermediary can acquire the economic rights of the policy. The solution adopted even applies in cases where the premium payment has been split, probably on the basis of the technical actuarial principle that the premium is indivisible for the agreed insurance period - irrespective of the facilities agreed for its payment.

The agreement was described by the signatories as a “consensus” and a “single vision”, although it is well understood by those involved that it has no more than an inter-partes binding force that does not cover either companies or policyholders. It is, in any case, a laudable effort, in a sector where uncertainty continues to exist; despite this debate being much less judicialised, with no significant judgments since 2015, which, nevertheless, leaves a certain amount of uncertainty in cases that are quite possible. For example, a change of intermediary position in temporary annual renewable policies that coincide with the calendar year, and which occurs on 3 February, with a renewal agreed on 31 January, leaves the incoming broker, faced with a year of high claims, in the unfortunate position of working without any type of compensation until the following year, without even having the certainty that the policy will be renewed or, even, that the client will remain.

Are there alternatives? There are certainly avenues that could be explored in the future. For example, the now defunct Private Insurance Production Regulations, approved by Royal Decree 690/1988, of 24 June (“**Royal Decree**”) in Article 48 reflected the split of the commission in cases where the agent ceased to carry out his activity - the rule was also applicable to brokers under Article 58 of the Royal Decree. Consequently, and quite rightly, the commission was split by branch, and thus, for example, the outgoing broker received 70% of the total commission in the fire and theft branches for “acquisition and/or renewal” and the remaining 30% of the commission was received by the incoming broker for “compensation for the preservation of the portfolio”. This alternative was already debated in the



Gabriel Lull Ruiz
Lawyer, Insurance and
Reinsurance

Articles on legal doctrine

Q3 - Change of intermediary position and economic rights, a settled question?

Supreme Court (Supreme Court Order (Civil Chamber, First Section) No. 476/2016) although the Court did not reach a decision on its possible applicability due to a purely procedural issue, thus leaving the debate open.

Leaving aside an improbable legislative solution, another possible solution would involve a gradual modification of the letters of conditions, introducing the distribution of the commission into them. In this respect, as already provided for in some of the letters of conditions - albeit sparingly - the fairest solution, in our opinion, is to follow the path already set out in the Royal Decree by dividing the total commission according to the broker's role. For example, if we look at the letter of conditions of a well-known insurance undertaking, we find the following division of the premium: 40% of the total commission is for the "acquisition and/or renewal commission" and the remaining 60% of the commission will be paid according to "customer service for maintaining the policy in force and the administration of the policy". As we can see, the initial premise of the Royal Decree continues to be used in this case, dividing the commission into two clearly differentiated scenarios.

A simpler solution than the previous ones, but which would only be applicable in cases where the premium payment has been split, would be to provide that the incoming broker receives the relevant share of the commission from the next split payment of the premium to be issued by the insurance undertaking. With this possible outcome, the incoming broker would, to some extent, be remunerated without leaving him in a situation of uncertainty as to whether he will ultimately receive the respective commission for the services provided.

Whatever alternative is finally adopted - or not - by the legislature or by a new collaboration of the brokers' associations with the insurance undertakings, it is necessary to achieve a win-win scenario between the outgoing broker versus the incoming broker, thus remunerating each of the brokers for the functions actually performed and, above all, to ensure that the same criteria are applied to all insurance brokers - regardless of whether they belong to an association or not. If these two objectives are achieved, the historic problem of financial rights in changes of intermediary position will be solved, an issue that after more than twenty years of dispute continues to generate debate, without a fair and uniform criterion having been achieved.



Joaquín Ruiz Echaurre
Socio de Seguros y
Reaseguros



Fátima Eizaguirre Carrancio
Abogada de Seguros y
Reaseguros

Artículos doctrinales

Q4 - Planes y fondos de pensiones de empleo

En esta nota abordaremos el desarrollo reglamentario de la Ley 12/2022, de 30 de junio, de regulación para el impulso de los planes de pensiones de empleo (la “**LRPE**”)¹ por medio del Real Decreto 885/2022, de 18 de octubre y el Real Decreto 668/2023, de 18 de julio (el “**Real Decreto 885/2022**” y el “**Real Decreto 668/2023**”, respectivamente), que modifican el Reglamento de planes y fondos de pensiones, aprobado por el Real Decreto 304/2004, de 20 de febrero (el “**Reglamento de planes y fondos de pensiones**”) y pretenden establecer un nuevo marco jurídico que impulse los sistemas complementarios de pensiones. Esto se suma a las recomendaciones publicadas por la EIOPA (*European Insurance and Occupational Pensions Authority*), en su asesoramiento técnico a la Comisión Europea en el marco de revisión de la Directiva (UE) 2016/2341, de 14 de diciembre, relativa a las actividades y la supervisión de los fondos de pensiones de empleo (la “**Directiva IORP II**”).

Principales novedades del Reglamento de planes y fondos de pensiones

1. El Real Decreto 885/2022 regula algunos elementos imprescindibles de los fondos de pensiones de empleo de promoción pública abiertos (“FPEPP”), entre los que cabe destacar:

- a. Aspectos generales de los FPEPP:
 - Los FPEPP pueden canalizar inversiones de otros fondos de pensiones de empleo de promoción pública o privada y de planes de pensiones de empleo adscritos a otros fondos de pensiones de empleo, o integrar en un mismo FPEPP planes de pensiones de empleo simplificados y planes de pensiones de empleo de aportación definida para la contingencia de jubilación.
- b. La Comisión Promotora y de Seguimiento y la Comisión de Control Especial:
 - En relación con la Comisión Promotora y de Seguimiento se regula (i) su constitución y organización como órgano colegiado al que se le encomienda la constitución y disolución de los FPEPP, y (ii) su procedimiento para velar por el funcionamiento y el buen gobierno de los FPEPP, respecto del cual pueden adoptar medidas para subsanar cualquier incumplimiento normativo o anomalía significativa en la actividad de una entidad gestora o depositaria de la Comisión de Control Especial de los FPEPP.
 - En lo que concierne a la Comisión de Control Especial, se establecen (i) las actuaciones preparatorias para su constitución, como la propuesta de candidatos por parte de las organizaciones sindicales y empresariales más representativas y el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y

Migraciones, (ii) el régimen de su constitución y funcionamiento como órgano colegiado al que se le encomienda la supervisión de todos los FPEPP, y (iii) el procedimiento de designación y renovación de sus miembros por el pleno de la Comisión Promotora y de Seguimiento, que deberá nombrar y renovar a sus miembros, de manera parcial y cada tres años.

- c. La remuneración de las entidades gestoras y depositarias:
 - Las comisiones de las entidades gestoras de los FPEPP no podrán superar el 0,30% anual del valor de las cuentas de posición a las que deban imputarse, límite máximo que puede incrementarse adicionalmente en un 0,55% de los activos gestionados (es decir, en total un 0,85%) por las comisiones de las inversiones que deriven de la gestión de un tercero no perteneciente al mismo grupo de la entidad gestora.
 - Las comisiones de las entidades depositarias de los FPEPP no podrán superar el 0,10% anual del valor de las cuentas de posición a las que deban imputarse, sin perjuicio de las comisiones por liquidación de operaciones de inversión.
 - Las entidades gestoras y depositarias podrán repercutir, además, y de manera excepcional durante un plazo máximo de cinco años desde su adjudicación, los gastos de implementación iniciales previstos para la interconexión con la plataforma digital común, que son imprescindibles para el funcionamiento de los FPEPP.
 - Las entidades gestoras y depositarias deberán informar semestralmente a los partícipes y beneficiarios y a la Comisión de Control Especial de los FPEPP sobre la totalidad de los gastos de implementación de los FPEPP en la parte que sean imputables a cada plan.
- ##### 2. El Real Decreto 668/2023 completa el desarrollo reglamentario de los FPEPP, regula la constitución y el funcionamiento de planes de pensiones de empleo simplificados (“PPES”) y adapta el Reglamento de planes y fondos de pensiones a la realidad socioeconómica actual en materia de inversiones, financiero-actuarial, información y medios electrónicos:
- a. Algunas modificaciones del Reglamento de planes y fondos de pensiones:
 - Como aspectos generales de los planes de pensiones, se introducen en el ámbito de contribuciones y prestaciones, especificaciones y revisión financiero-actuarial:

¹. Consulte [aquí](#) la nota preparada por el despacho sobre la LRPE.



Joaquín Ruiz Echaurre
Socio de Seguros y
Reaseguros



Fátima Eizaguirre Carrancio
Abogada de Seguros y
Reaseguros

Artículos doctrinales

Q4 - Planes y fondos de pensiones de empleo

- El deber de informar a las entidades gestoras sobre/ de los partícipes con rendimientos íntegros del trabajo iguales o inferiores a 60.000 euros durante la primera contribución del ejercicio y aquellos que posteriormente obtengan rendimientos íntegros superiores.
- Como excepción a la prohibición de combinar la condición de partícipe y beneficiario, en los supuestos de situación de jubilación flexible, sea activa o parcial, el partícipe podrá realizar simultáneamente aportaciones al plan de pensiones para la contingencia de jubilación y recibir el cobro de prestaciones, siempre que la empresa continúe realizando contribuciones al plan de pensiones con arreglo a las especificaciones del mismo.
- La movilización de los derechos consolidados del partícipe en (i) un plan de pensiones individual o asociado a un PPE, o (ii) un PPE a otros planes de pensiones o planes de previsión asegurados o de previsión social empresarial, si las especificaciones del PPE no lo prohíben expresamente -sin necesidad tampoco de preverlo de forma expresa- o, en su caso, si termina el PPE de origen.
- La obligación de realizar una revisión financiero actuarial, al menos cada tres años, de los PPE y los planes de pensiones asociados, de prestación definida o mixtos y de aportación definida con garantía de las prestaciones, y remitirla a la **DGSFP**. Dicha revisión será con carácter anual para aquellos que deban constituir margen de solvencia.
- En lo tocante a los planes de pensiones de empleo (“**PPE**”), se matizan cuestiones relacionadas con el acceso y principio de no discriminación, las adaptaciones por operaciones societarias, o la constitución de la comisión de control:
 - Los empleados podrán acceder a los PPE teniendo una antigüedad inferior a un mes o desde su ingreso en la plantilla del promotor y bajo cualquier modalidad de contrato laboral, así como percibir las contribuciones empresariales desde su incorporación al PPE.
 - Se amplía también la consideración de empleados a (i) los consejeros y administradores incluidos en el Régimen General de la Seguridad Social, y (ii) los comuneros y los socios de sociedades civiles incluidos en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos de la Seguridad Social, con la finalidad de permitir su adhesión como partícipes a los PPE promovidos, respectivamente, por las empresas, las comunidades de bienes o las sociedades civiles.
 - Si como consecuencia de una operación societaria una misma entidad resulta promotora de varios PPE, o promotora de un PPE y tomadora a la vez de uno o varios planes de previsión social empresarial, todos los partícipes o asegurados junto con sus derechos consolidados y, en su caso, los beneficiarios y sus derechos económicos se integrarán en un único plan de pensiones o de previsión social empresarial en el plazo de 12 meses, con posibilidad de prorrogarse por la DGSFP durante otros 12 meses bajo solicitud expresa del promotor y la representación de los trabajadores.
- Los representantes de las organizaciones empresariales y sindicales más representativas podrán ser miembros de la Comisión de Control del PPE de promoción conjunta.
- Las Comisiones de Control de los PPE adscritos a fondos de pensiones de promoción pública, que durante el proceso de selección no alcanzaran el patrimonio mínimo gestionado, deberán traspasar la cuenta de posición del PPE a otro fondo de pensiones de promoción pública o privada que designen.
- Respecto de los planes de pensiones individuales, se aclara que no serán discriminatorios aquellos que hayan sido promovidos únicamente para personas beneficiarias.
- Se refuerza la información a proporcionar a partícipes y beneficiarios de tal forma que se deberá facilitar lo siguiente:
 - La política de inversión de los planes de pensiones individuales y de los PPE, donde la política de inversión de los PPE deberá indicar cómo se tienen en cuenta los factores de sostenibilidad.
 - Las comisiones y la totalidad de gastos del fondo de pensiones, diferenciando la parte que sea imputable al plan y los gastos propios del plan.
 - En caso de multiadscripción, el valor de sus derechos consolidados al final del año natural en cada uno de los fondos de pensiones a los que esté adscrito el plan de pensiones y, en su caso, diferenciando la parte correspondiente a aportaciones realizadas antes del 1 de enero de 2007.
 - Cuando la política de inversión de un plan de pensiones individual tenga un objetivo concreto de rentabilidad, las bases y los detalles del objetivo de rentabilidad y la manera en la que se va a obtener, aportando información expresa de los activos y subyacentes y de las exposiciones necesarias.
 - La declaración comprensiva de los principios de la política de inversión de los fondos de pensiones actualizada y disponible de manera gratuita por medios electrónicos, que deberá abordar temas como:



Joaquín Ruiz Echaury
Socio de Seguros y
Reaseguros



Fátima Eizaguirre Carrancio
Abogada de Seguros y
Reaseguros

Artículos doctrinales

Q4 - Planes y fondos de pensiones de empleo

- » El objetivo general de inversión alineado con los objetivos del sistema de pensiones y los objetivos de rendimiento identificando los métodos para evaluar dicho rendimiento.
 - » Los riesgos inherentes a las inversiones incluyendo los métodos de medición y los procesos de gestión para controlar dichos riesgos.
 - » Si la política de inversión tiene un objetivo concreto de rentabilidad, la previsión de no valorar los instrumentos financieros derivados durante el período de comercialización de los planes de pensiones adscritos.
 - » En caso de fondos de pensiones de empleo, la manera en la que se consideran los factores de sostenibilidad en las decisiones de inversión y, en su caso, explicación de los motivos de su no consideración.
- La política de implicación de los fondos de pensiones, detallando cómo participan y se implican como accionistas en las sociedades cotizadas que invierten a través de su política de inversión.
 - Se concede un plazo de 12 meses (vencimiento 21 de julio de 2024) para adaptar a las nuevas exigencias de información, los siguientes documentos:
 - » El documento de información general sobre los PPE y el documento con los datos fundamentales sobre los planes de pensiones individuales.
 - » Las especificaciones de los planes de pensiones, los principios de la política de inversión de los fondos de pensiones y las normas de funcionamiento de los fondos de pensiones.
 - » La política de implicación de los fondos de pensiones.
- Se habilita a la DGSFP para desarrollar diversos aspectos del Real Decreto 668/2023, como el contenido mínimo y el formato de la revisión financiero-actuarial, incluyendo modelos normalizados y procedimiento y plazos de presentación, o la clasificación de los fondos de pensiones en función de su política de inversión, entre otros.
- b.** En el ámbito de los FPEPP, se regula el régimen de incompatibilidades, la plataforma digital común y los flujos de información²:
- Se determinan las funciones de la Comisión de Control Especial y el régimen de incompatibilidades y los conflictos de interés aplicables a sus miembros (pudiendo compaginar su cargo con el de consejero independiente en entidades privadas, profesor universitario, o miembro de corporaciones profesionales o asociaciones no vinculadas al sector financiero o miembro de organizaciones sindicales, siempre que ello no suponga un menoscabo de sus deberes).
 - Cualquier modificación posterior a la constitución e inscripción de los FPEPP se deberá comunicar a la DGSFP.
 - Se detalla el acceso y las funcionalidades de la plataforma digital común como medio para proveer de información relativa a los PPE a partícipes y beneficiarios, promotores, la Comisión de Control Especial, la Comisión Promotora y de Seguimiento, entre otros sujetos, fijando como fecha límite para ello el 19 de enero de 2024.
 - Se establece la información que la Comisión de Control Especial debe trasladar sobre el ejercicio de sus funciones a la Comisión Promotora y de Seguimiento, como, por ejemplo, las actas de sus reuniones, un informe trimestral sobre sus actuaciones, las decisiones de externalización de sus actividades o de las actividades que atañen a la entidad gestora, su marco común de estrategia de inversión y posteriores revisiones, o la sustitución y/o la resolución de los contratos con la entidad gestora y depositaria.
- c.** En lo que ocupa a los PPES, se aborda la delimitación de promotores y partícipes, sus especificaciones y la Comisión de Control:
- Se determina el contenido del proyecto de integración de los PPES en FPPEP o en fondos de pensiones de empleo de promoción privada.
 - Se delimita el ámbito personal de quienes tendrán la consideración de promotores y partícipes en cada una de las modalidades de PPE, ya sean promovidos por las empresas, las administraciones públicas, las asociaciones por cuenta de trabajadores autónomos o por las cooperativas y sociedades laborales.
 - Se establece el contenido de las especificaciones de los PPES que, entre otras particularidades, deberán permitir que los derechos consolidados se mantengan en caso de cese de la relación laboral o pérdida de la condición de autónomo.

². Consulte [aquí](#) la Orden del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones 1198/2023, de 2 de noviembre, por la que se determina la remuneración de los miembros de la Comisión de Control Especial de los FPEPP, que variará en función de su asistencia a reuniones periódicas y extraordinarias y si ejercen el cargo de presidencia, vicepresidencia o secretaria.



Joaquín Ruiz Echaurre
Socio de Seguros y
Reaseguros



Fátima Eizaguirre Carrancio
Abogada de Seguros y
Reaseguros

Artículos doctrinales

Q4 - Planes y fondos de pensiones de empleo

- Se regulan algunas peculiaridades de la movilización de los derechos de los partícipes y beneficiarios de PPES a otros PPE, tales como (i) la posibilidad de que el partícipe en un PPES de carácter sectorial/autónomo decida unilateralmente movilizar sus derechos consolidados a otro PPES de carácter sectorial/autónomo, a excepción de aquel partícipe, empresario individual o profesional que haya promovido un PPES en interés de sus trabajadores, (ii) la movilización de los derechos consolidados en un PPES a un PPE de la empresa promotora, si lo permiten las especificaciones de este último, cuando se cese en la condición de trabajador autónomo, y (iii) las reglas aplicables a la movilización de los derechos consolidados de los partícipes en un PPES promovidos por cooperativas y sociedades laborales.
 - Se detallan las funciones de la Comisión de Control de los PPES y aquellas que pueden ser delegadas en la entidad gestora, como la integración, baja y separación de promotores, el pago de prestaciones y otras cuantías en supuestos excepcionales de liquidez y la movilización de derechos consolidados.
- d.** Procedimientos de transformación de planes de pensiones:
- Transformación de PPE u otros instrumentos de previsión social empresarial preexistentes en PPES:
 - La Comisión de Control del PPE o el órgano competente del instrumento de previsión social empresarial podrá decidir transformarse en un PPES por mayoría cualificada de 3/4 partes, comunicándolo a la DGSFP a los cinco días.
 - En los doce meses siguientes a la adopción del acuerdo, se adaptarán los órganos de gobierno, los elementos personales, especificaciones o pólizas y el régimen de aportaciones, prestaciones, contingencias y movilizaciones.
 - Se especifica el procedimiento para determinar la cuantía de los derechos que se traspasan en el caso de integración de un plan de previsión social empresarial o de una mutualidad de previsión social empresarial.
 - Transformación de planes de pensiones asociados en PPES o en un plan de pensiones individual:
 - La Comisión de Control del plan de pensiones de empleo asociado podrá decidir transformarse en un PPES o plan de pensiones individual por mayoría cualificada por 3/4 partes comunicándolo a la DGSFP a los cinco días.

- En el caso de transformación en un PPES únicamente mantendrán la condición de partícipes aquellos que sean trabajadores autónomos, debiendo el resto de los partícipes (trabajadores por cuenta ajena) movilizar sus derechos consolidados a otro PPE o plan de pensiones individual en el que mantengan la condición de partícipe, en el plazo de tres meses de la adopción del acuerdo.
- En el caso de transformación en un plan de pensiones individual, los partícipes podrán movilizar sus derechos consolidados a otro plan en el que mantengan la condición de partícipe, en el plazo de un mes desde la adopción del acuerdo.
- Los beneficiarios de planes de pensiones asociados de autónomos promovidos por sus asociaciones y colegios profesionales podrán mantener sus derechos económicos en el plan resultante (PPES o plan de pensiones individual) o movilizar sus derechos económicos conforme al artículo 55 del Reglamento de planes y fondos de pensiones.

Recomendaciones de EIOPA respecto a la Directiva IORP II

La Comisión Europea solicitó a EIOPA que prestase asesoramiento técnico en relación con las materias que se exponen a continuación, con el objeto de determinar la adecuación de la Directiva IORP II y su impacto en la estabilidad de los diferentes tipos de planes de pensiones de empleo (PPE), respecto de las que EIOPA formula diversas recomendaciones:

1. Gobernanza y normas de prudencia. Las formulaciones de proporcionalidad de la Directiva IORP II deben ser acordes con la naturaleza, la escala y la complejidad de las actividades de los FPE.

a. Proporcionalidad:

- Las normas de prudencia y gobernanza deben aplicarse de manera proporcionada al perfil de riesgo de los FPE (en vez de atender a su tamaño y organización interna), y los FPE deben supervisarse según el riesgo que asuman y con un enfoque a futuro.
- Los Estados miembros deben tener más libertad para eximir a los FPE pequeños de cumplir ciertos requisitos de la Directiva IORP II. Se propone incrementar el umbral para aplicar la exención a FPE con menos de 1.000 partícipes y beneficiarios y menos de 25 millones de euros en activos.
- La Directiva IORP II no debe regular el concepto de perfil de bajo riesgo de los FPE.



Joaquín Ruiz Echaury
Socio de Seguros y
Reaseguros



Fátima Eizaguirre Carrancio
Abogada de Seguros y
Reaseguros

Artículos doctrinales

Q4 - Planes y fondos de pensiones de empleo

b. Gestión del riesgo de liquidez:

- Los FPE y las autoridades competentes de supervisión deben conocer y evaluar los riesgos de liquidez, entre ellos, aquellos con una exposición importante a derivados.
- Los FPE con una exposición importante a instrumentos financieros derivados deberán analizar su capacidad para gestionar y mitigar los riesgos de liquidez.
- EIOPA publicará directrices o un dictamen sobre la supervisión del riesgo de liquidez en lo que respecta a los FPE con un riesgo de liquidez material.

c. Funcionamiento de los FPE y conflictos de interés con proveedores de servicios:

- Las autoridades competentes deberán realizar (i) una evaluación prudencial durante el proceso de autorización o inscripción de los FPE sobre la naturaleza, la escala y la complejidad de sus actividades, y (ii) una evaluación continua durante el proceso de supervisión de los FPE sobre la viabilidad y la sostenibilidad de los mismos.
- En caso de conflicto de interés, los FPE deberán adoptar decisiones independientes en interés exclusivo de los partícipes y beneficiarios y las autoridades competentes de supervisión evaluarán cómo se previenen o se gestionan dichos conflictos.

d. Uso efectivo y evaluación normalizada de datos:

- Las autoridades competentes de supervisión deben estar facultadas para recopilar de forma periódica datos cuantitativos para cumplir sus tareas y obligaciones.
- Los FPE y las autoridades competentes de supervisión deben tener una visión transparente de la situación financiera de los FPE ya que ofrecen cobertura contra riesgos biométricos o garantizan una determinada rentabilidad o un determinado nivel de prestaciones. Sin embargo, EIOPA no sugiere explorar un enfoque armonizado en materia de evaluación de riesgos y compromisos.

e. Normas de inversión:

- La definición de promotor engloba a las asociaciones profesionales, incluidos los sindicatos, las asociaciones representativas del sector y los colegios profesionales, para promover planes de pensiones.

- Los FPE deben invertir en mercados regulados de la Unión Europea y, en aras a la diversificación internacional, se propone extender la definición de mercados regulados a mercados equivalentes en terceros países, a los sistemas multilaterales de negociación (SMN) y a los sistemas organizados de contratación (SOC).
- Con el objeto de proteger a los partícipes y beneficiarios, los Estados miembros deberán velar por que los FPE establezcan una política de evaluación del riesgo propio y tengan en consideración los límites de tolerancia al riesgo acordados.

2. Actividad transfronteriza y transferencia. Uno de los objetivos de la Directiva IORP II es establecer un mercado interior en el que los FPE puedan operar en otros Estados miembros.

a. Supervisión, transferencias transfronterizas y notificaciones:

- Las evaluaciones de las autoridades competentes de supervisión garantizarán que todo FPE inscrito o autorizado cumple con los requisitos necesarios bajo la Directiva IORP II para operar a nivel nacional y transfronterizo.
- Se recomienda armonizar la definición de la mayoría necesaria para aprobar las transferencias transfronterizas, pudiendo los Estados miembros establecer un umbral mínimo de participación de los partícipes y beneficiarios para garantizar la actividad transfronteriza, que no podrá ser superior al 25%.
- Se aconseja simplificar el procedimiento de notificación al Estado miembro de residencia respecto de (i) modificaciones no sustanciales de una actividad transfronteriza previamente notificada en caso de planes de aportación definida, y (ii) ampliación de una actividad transfronteriza previamente notificada con un único plan armonizado de aportación definida para todas las promotoras.

b. Cooperación y otros entornos:

- EIOPA seguirá promoviendo un entorno cooperativo entre las distintas autoridades competentes para la aplicación de la Directiva IORP II y la definición de los FPE transfronterizos, pero incita a explorar otros marcos más allá de la Directiva IORP II para desarrollar y fomentar el mercado interior de planes de pensiones de empleo.

3. Información a partícipes y beneficiarios y otros requisitos de conducta empresarial. Preocupación por mejorar la protección de los partícipes y beneficiarios para que tomen decisiones informadas.



Joaquín Ruiz Echaurre
Socio de Seguros y
Reaseguros



Fátima Eizaguirre Carrancio
Abogada de Seguros y
Reaseguros

Artículos doctrinales

Q4 - Planes y fondos de pensiones de empleo

- a.** La declaración de prestaciones de pensiones: contenido, disposición y transparencia:
- La declaración de prestaciones de pensiones deberá diseñarse con un propósito de análisis de comportamiento y de manera que sea comparable con otras declaraciones, por ejemplo, a través de plantillas o modelos normalizados adaptados a las especificidades de cada Estado miembro y a las características de cada modalidad de plan de pensiones.
 - La declaración de prestaciones de pensiones deberá (i) facilitar información sobre el nivel de riesgo asumido por cada partícipe y el rendimiento o la rentabilidad de las inversiones, y (ii) profundizar en qué medida los factores de sostenibilidad se tienen en consideración en las decisiones de inversión.
 - La declaración de prestaciones de pensiones deberá estar disponible en papel o en formato electrónico según las preferencias de los partícipes.
 - Se recomienda ofrecer una transparencia adicional en materia de inversiones y gastos cuando los partícipes asuman el riesgo de la inversión o tengan poder de decisión, debiendo, en consecuencia, facilitar información sobre la naturaleza de las inversiones seleccionadas y sobre todos los costes incurridos, incluyendo una estimación del impacto de los costes en el capital final acumulado.
 - Se promueve el uso y el desarrollo de los requisitos de las proyecciones de las prestaciones de jubilación para permitir el cálculo de los futuros ahorros y así mejorar la planificación de la jubilación de los partícipes y beneficiarios.
- b.** Otros requisitos de conducta empresarial:
- Se propone reforzar los requisitos de estructura y aplicación de los planes de pensiones por parte de los FPE para garantizar su adecuación a las necesidades, las características y el perfil de riesgo de los partícipes y beneficiarios.
 - Se sugiere que los FPE actúen conforme a un deber de diligencia y en el interés superior de los partícipes y beneficiarios y orientándoles de manera justa.

4. Cambio de planes de prestación definida a planes de contribución definida. Este cambio de regímenes traslada un mayor riesgo a los partícipes y beneficiarios por lo que se han de acotar e identificar los riesgos particulares que existen en los planes de contribución definida.

- a.** Adaptar el marco normativo para proteger a los partícipes y beneficiarios:
- Los FPE deberán realizar evaluaciones de riesgo a largo plazo desde el punto de vista de los partícipes y beneficiarios para atender a sus necesidades y expectativas.
 - Las autoridades competentes de supervisión deberán exigir a los FPE un informe anual de todos los costes y gastos de los planes de contribución definida.
 - Los FPE deberán disponer de un procedimiento transparente de reclamaciones y de resolución alternativa de litigios que sea proporcional a la naturaleza, la escala y la complejidad de las actividades de los FPE.
 - Se invita a incrementar el nivel de transparencia del proceso de supervisión de las autoridades competentes de supervisión para que publiquen un informe de alto nivel en el que reflejen de manera general su marco de evaluación de riesgos.
 - Se reconoce la importancia de la educación financiera en materia de pensiones.
 - Se informa de las ventajas de involucrar a los partícipes y beneficiarios en la toma de decisiones de los FPE relativas a asuntos que tengan un impacto directo en ellos.
 - En términos de idoneidad, las personas que ejerzan la administración y dirección de los FPE deberán tener las competencias y los conocimientos necesarios para tratar los distintos riesgos asociados a cada modalidad de PPE, para desempeñar adecuadamente sus funciones.
- b.** Los requisitos de conducta empresarial y el suministro de información del punto 3 anterior sirven también para reforzar la protección de los partícipes y beneficiarios

5. Sostenibilidad, diversidad e inclusión. El sector financiero (tanto los fondos de pensiones como las entidades aseguradoras y bancarias) debe promover y contribuir en la transición hacia una economía más sostenible y un entorno más diverso e inclusivo.

- a.** Integrar los requisitos de sostenibilidad en la Directiva IORP II como en Solvencia II:
- Se exige que (i) los factores de sostenibilidad se tengan en cuenta en las decisiones de inversión de los FPE y en sus posibles efectos adversos, (ii) la política de remuneración de los FPE incluya información sobre cómo se tienen en cuenta los riesgos de sostenibilidad en la gestión de riesgos, o (iii) que se introduzcan, en consecuencia, las definiciones de “riesgos de sostenibilidad” y



Joaquín Ruiz Echaurre
Socio de Seguros y
Reaseguros



Fátima Eizaguirre Carrancio
Abogada de Seguros y
Reaseguros

Artículos doctrinales

Q4 - Planes y fondos de pensiones de empleo

“factores de sostenibilidad”.

- Los FPE tienen el deber de lograr una rentabilidad financiera de manera sostenible y de reflejar, en su caso, las preferencias de sostenibilidad de los partícipes y beneficiarios en su estrategia de inversión.
 - Se impulsa que los FPE adopten un enfoque colaborativo con las compañías en las que invierten para que las apoyen en la transición sostenible de sus actividades.
 - Se recomienda sensibilizar sobre la brecha de género en materia de pensiones.
- b. Diversidad e inclusión:**
- Es conveniente enriquecer los órganos de administración de los FPE con medidas de diversidad e inclusión, como, por ejemplo, establecer una política de contratación que promueva la diversidad en los órganos de dirección o supervisión y/o que la política de remuneración atienda también a razones de diversidad e inclusión.
 - Se observa positivamente que las diversas normativas del sector financiero se alineen en estos asuntos y empleen la misma definición legal de diversidad e inclusión.
 - La diversidad y la inclusión son relevantes para (i) diseñar los PPE y el sistema de gobernanza de los FPE, (ii) proporcionar opiniones independientes y desafíos críticos, y (iii) mitigar la toma de decisiones sesgada.

Cabe apreciar que ciertos cambios introducidos por el Real Decreto 668/2023 se identifican con el planteamiento formulado por EIOPA en su asesoramiento técnico, tales como el reforzamiento de las obligaciones de información a los partícipes, el reflejo de las tendencias actuales como la digitalización y el uso de referencias a factores de sostenibilidad, o la asimilación de los mercados regulados con los sistemas multilaterales de negociación, todo ello en aras a ampliar la protección de los partícipes y beneficiarios de los planes y fondos de pensiones.

En definitiva, este nuevo marco de regulación representa una apreciable mejora de una fórmula previsional esencial para asegurar, de una parte, pensiones adecuadas a los ciudadanos y, de otra, capital para un crecimiento económico responsable y sostenible. Además, se quiere dar respuesta a los retos demográficos, climáticos y digitales que irrumpen en este modelo, así como intervenir en la minoración de algunas brechas detectadas y en la identificación e intervención sobre otros impactos negativos o efectos adversos detectados.



Joaquín Ruiz Echaurre
Partner, Insurance and
Reinsurance



Fátima Eizaguirre Carrancio
Lawyer, Insurance and
Reinsurance

Articles on legal doctrine

Q4 - Occupational pension plans and funds

In this Legal Briefing, we will address the regulatory implementation of Law 12/2022, of 30 June, regulating the promotion of occupational pension plans (using the Spanish acronym, the “**LRPE**”)¹ through Royal Decree 885/2022, of 18 October and Royal Decree 668/2023, of 18 July (“**Royal Decree 885/2022**” and “**Royal Decree 668/2023**”, respectively), which amend the Pension Plans and Funds Regulation, approved by Royal Decree 304/2004, of 20 February (the “**Pension Plans and Funds Regulation**”) and seek to establish a new legal framework to promote complementary pension systems. This follows the recommendations published by the European Insurance and Occupational Pensions Authority (“**EIOPA**”) in its technical advice to the European Commission within the framework of the review of Directive (EU) 2016/2341 of 14 December, on the activities and supervision of institutions for occupational retirement provision (the “**IORP II Directive**”).

Main new features of the Pension Plans and Funds Regulation

1. Royal Decree 885/2022 regulates some essential elements of publicly promoted open-ended occupational pension funds (using the Spanish acronym, “**FPEPPs**”), among which the following should be highlighted:

- a. General features of FPEPPs:
 - FPEPPs may channel investments from other publicly or privately promoted occupational pension funds and from occupational pension plans affiliated with other occupational pension funds or integrate simplified occupational pension plans and defined contribution occupational pension plans for retirement into the same FPEPP.
- b. The Promotion and Monitoring Committee and the Special Control Committee:
 - The Promotion and Monitoring Committee regulates (i) its constitution and organisation as a collegiate body entrusted with the constitution and dissolution of the FPEPPs, and (ii) its procedure for overseeing the operation and good governance of the FPEPPs, in respect of which it may adopt measures to remedy any regulatory breach or significant anomaly in the activity of a management entity or depository of the Special Control Committee of the FPEPPs.
 - The Special Control Committee establishes (i) the preparatory actions for its constitution, such as the proposal of candidates by the most representative trade union and employers’ organisations and the Ministry of Inclusion, Social Security and Migration, (ii) the system for its constitution and functioning as a collegiate body entrusted with the supervision of all FPEPPs, and (iii)

¹. See [here](#) for the note prepared by the Firm on the LRPE.

the procedure for the appointment and renewal of its members by the plenary of the Promotion and Monitoring Committee, which must appoint and renew its members, partially and every three years.

- c. Remuneration of management and depository entities
 - The fees of the management entities of FPEPPs may not exceed 0.30% per annum of the value of the standing accounts to which they are to be charged, a maximum limit which may be increased by a further 0.55% of the assets under management (i.e. a total of 0.85%) for investment fees arising from the management of a third party that does not belong to the same group as the management entity.
 - The fees of the depository entities of FPEPPs may not exceed 0.10% per annum of the value of the standing accounts to which they are to be charged, without prejudice to the fees for the settlement of investment transactions.
 - In addition, management and depository entities may, in exceptional cases and for a maximum period of five years from the award of the contract, pass on the initial implementation costs for the interconnection with the common digital platform, which are essential for the operation of the FPEPPs.
 - The management and depository entities must report every six months to the participants and beneficiaries and to the Special Control Committee of the FPEPPs on all the costs of implementing the FPEPPs in the part attributable to each plan.
- ##### 2. Royal Decree 668/2023 completes the regulatory implementation of the FPEPPs, regulates the constitution and operation of simplified occupational pension plans (using the Spanish acronym, “**PPES**”) and adapts the Pension Plans and Funds Regulation to the current socio-economic environment in terms of investments, financial and actuarial matters, information and electronic media:
- a. Some amendments to the Pension Plans and Funds Regulation:
 - As general features of pension plans, the following provisions have been introduced in the area of contributions and benefits, specifications and financial-actuarial review:



Joaquín Ruiz Echaurre
Partner, Insurance and
Reinsurance



Fátima Eizaguirre Carrancio
Lawyer, Insurance and
Reinsurance

Articles on legal doctrine

Q4 - Occupational pension plans and funds

- The duty to inform the management entities of participants with earned income equal to or less than EUR 60,000 during the first contribution of the financial year and those who subsequently obtain higher income.

As an exception to the prohibition on combining the status of participant and beneficiary, in cases of flexible retirement, whether active or partial, the participant may simultaneously make contributions to the pension plan for retirement and receive benefits, provided that the company continues to make contributions to the pension plan in accordance with the specifications of the plan.

- The transfer of the vested rights of the participant in (i) an individual pension plan or a pension plan associated with a PPE, or (ii) a PPE to other pension plans or insured pension plans or company social welfare plans, if the specifications of the PPE do not expressly prohibit it - without the need to expressly provide for it - or, where applicable, if the original PPE is terminated.
- The obligation to carry out an actuarial-financial review, at least every three years, of the PPEs and the associated defined benefit or mixed and defined contribution pension plans with guaranteed benefits, and to submit it to the Directorate General of Insurance and Pension Funds (the “DGSFP”). This review shall be conducted on an annual basis for those plans that are required to build up a solvency margin.
- Regarding occupational pension plans (“PPEs”), issues related to access and the principle of non-discrimination, adaptations due to corporate transactions, or the constitution of the control committee have been fine-tuned:
 - Employees will be able to access the PPEs with less than one month’s tenure or as soon as they join the promoter’s staff and under any type of employment contract, as well as to receive company contributions as soon as they join the PPE.
 - The definition of employees is also extended to (i) directors and administrators included in the General Social Security System, and (ii) joint owners and partners of non-profit organisations included in the Special Social Security System for Self-Employed Workers, in order to allow them to join as participants in the PPEs set up, respectively, by companies, community estates or non-profit organisations.
 - If, as a result of a corporate transaction, the same entity becomes the promoter of several PPEs, or the promoter of a PPE and, at the same time, the holder of one or more company social welfare plans, all the participants or insured individuals together with their consolidated rights and, where applicable, the beneficiaries and their economic rights will be integrated into a single pension plan or company social welfare plan within a period of 12 months, with the possibility of extension by the DGSFP for another 12 months at the express request of the promoter and the workers’ representatives.
- The representatives of the most representative employer and trade union organisations may be members of the Control Committee of the jointly promoted occupational pension plan.
- The Control Committees of the PPEs affiliated with publicly promoted pension funds, which during the selection process do not reach the minimum managed assets, must transfer the standing account of the PPE to another publicly or privately promoted pension fund that they designate.
- Regarding individual pension plans, it has been made clear that those that have been promoted only for beneficiaries will not be discriminated against.
- The information to be provided to participants and beneficiaries is enhanced in such a way that the following must be provided:
 - The investment policy of individual pension plans and PPEs, where the investment policy of the PPEs must state how sustainability factors are taken into account.
 - The fees and total expenses of the pension fund, differentiating between the portion attributable to the plan and the plan’s own expenses.
 - In the case of multi-membership, the value of its vested rights at the end of the calendar year in each of the pension funds with which the pension plan is affiliated and, where applicable, differentiating the portion corresponding to contributions made before 1 January 2007.
 - Where the investment policy of an individual pension plan has a specific performance objective, the basis and details of the performance objective and the manner in which it is to be achieved, including explicit information on the assets and underlying instruments and the necessary allocations.
 - The comprehensive statement of the principles of the pension funds’ investment policy, updated and available free of charge by electronic means, which should address issues such as:



Joaquín Ruiz Echaurre
Partner, Insurance and Reinsurance



Fátima Eizaguirre Carrancio
Lawyer, Insurance and Reinsurance

Articles on legal doctrine

Q4 - Occupational pension plans and funds

- » The overall investment objective aligned with the objectives of the pension system and the performance objectives identifying the methods for assessing such performance.
 - » The risks inherent in the investments including the measurement methods and management processes to control those risks.
 - » If the investment policy has a specific performance objective, the provision that financial derivative instruments will not be valued during the marketing period of the affiliated pension plans.
 - » In the case of occupational pension funds, the manner in which sustainability factors are considered in investment decisions and, where applicable, an explanation of the reasons for not considering them.
- The engagement policy of pension funds, including details of how they participate and engage as shareholders in the listed companies they invest in through their investment policy.
 - A period of 12 months (expiry 21 July 2024) is granted to adapt the new information requirements, such as:
 - » The general information document on PPEs and the key information document on individual pension plans.
 - » Pension plan specifications, pension fund investment policy principles and pension fund operating rules.
 - » The pension fund engagement policy.
 - The DGSFP is authorised to implement various elements of Royal Decree 668/2023, such as the minimum content and format of the financial-actuarial review, including standardised models and the procedure and deadlines for submission, and the classification of pension funds according to their investment policy, among others.
- b.** In the area of the FPEPPs, the incompatibility regime, the common digital platform and information flows are regulated²:
- The functions of the Special Control Committee and the incompatibility regime and conflicts of interest applicable to its members are established (they may combine their position with that of an independent director in private entities, a university professor, or a member of professional corporations or associations not linked to the financial sector or a member of trade union organisations, provided that this does not involve any impairment of their duties).
 - The DGSFP must be notified of any subsequent changes to the constitution and registration of FPEPPs.
 - It specifies the access and functionalities of the common digital platform as a means of providing information on the PPEs to participants and beneficiaries, promoters, the Special Control Committee, and the Promotion and Monitoring Committee, among other subjects, setting 19 January 2024 as the deadline for this purpose.
 - It establishes the information that the Special Control Committee must communicate to the Promotion and Monitoring Committee on the exercise of its functions, such as, for example, the minutes of its meetings, a quarterly report on its actions, decisions to outsource its activities or the activities that concern the management entity, its common investment strategy framework and subsequent reviews, or the replacement and/or termination of the contracts with the management and depositary entity.
- c.** Regarding PPEs, the definition of promoters and participants, their specifications and the Control Committee have been addressed:
- The content of the project for the integration of PPEs in FPEPPs or in privately promoted occupational pension funds has been established.
 - The personal scope of those who will be considered promoters and participants in each of the types of PPE, whether they are promoted by companies, public administrations, associations on behalf of self-employed workers or by cooperatives and worker-owned companies, has been defined.
 - The content of the specifications of the PPEs is established which, among other special features, must allow vested rights to be maintained in the event of the termination of the employment relationship or loss of self-employed status.

². See [here](#) the Order of the Ministry of Inclusion, Social Security and Migration 1198/2023, of 2 November, establishing the remuneration of the members of the Special Control Committee of the FPEPPs, which will vary according to their attendance at regular and extraordinary meetings and whether they hold the position of chair, vice-chair or secretary.



Joaquín Ruiz Echaury
Partner, Insurance and
Reinsurance



Fátima Eizaguirre Carrancio
Lawyer, Insurance and
Reinsurance

Articles on legal doctrine

Q4 - Occupational pension plans and funds

- Certain special features of the transfer of the rights of participants and beneficiaries of PPESs to other PPEs are regulated, such as (i) the possibility for the participant of a sectoral/self-employed PPES to unilaterally decide to transfer his vested rights to another sectoral self-employed PPES, with the exception of a participant, individual businessperson or professional who has promoted a PPES in the interest of his employees, (ii) the transfer of vested rights in a PPES to a PPE of the promoting company, if the specifications of the latter allow it, when the self-employed status ceases, and (iii) the rules applicable to the transfer of the vested rights of participants in a PPES promoted by cooperatives and worker-owned companies.
- The functions of the PPES Control Committee and those that may be delegated to the management entity are specified, such as the integration, removal and separation of promoters, the payment of benefits and other amounts in exceptional cases of liquidity and the transfer of vested rights.
- d. Pension plan transformation procedures:
 - Transformation of PPEs or other pre-existing company social welfare instruments into PPESs:
 - The Control Committee of the PPE or the relevant body of the company social welfare instrument may decide to transform into a PPES by a qualified majority of three quarters, notifying the DGSFP within five days of doing so.
 - Within twelve months of the adoption of the agreement, the governing bodies, the personal elements, specifications or policies and the system of contributions, benefits, contingencies and transfers shall be adapted.
 - The procedure for establishing the extent of the rights to be transferred in the case of integration of a company social welfare plan or a mutual company social welfare plan is specified.
 - Conversion of associated pension plans into a PPES or an individual pension plan:
 - The Control Committee of the associated occupational pension plan may decide to convert it into a PPES or individual pension plan by a qualified majority of three quarters, notifying the DGSFP within five days of doing so.
 - In the case of conversion into a PPES, only those who are self-employed will maintain their status as participants, and the rest of the participants (employees) must transfer their vested rights to another PPE or individual pension plan in which they maintain their status as participants, within three months of the adoption of the agreement.

- In the case of conversion into an individual pension plan, participants may transfer their vested rights to another plan in which they remain a participant, within one month of the adoption of the agreement.
- The beneficiaries of associated pension plans of self-employed persons promoted by their professional associations and professional bodies may maintain their economic rights in the resulting plan (PPES or individual pension plan) or transfer their economic rights under Article 55 of the Pension Plans and Funds Regulation.

EIOPA recommendations on the IORP II Directive

The European Commission requested EIOPA to provide technical advice on the following issues in order to determine the adequacy of the IORP II Directive and its impact on the stability of different types of occupational pension plans (PPEs), in respect of which EIOPA made a number of recommendations:

1. Governance and prudential rules. The IORP II Directive's provisions on proportionality should be commensurate with the nature, scale and complexity of FPE activities.

a. Proportionality:

- Prudential and governance rules should be applied in a manner proportionate to the risk profile of FPEs (rather than catering to their size and internal organisation), and the FPEs should be supervised according to the risk they take and with a forward-looking approach.
- Member States should have more freedom to exempt small FPEs from certain requirements of the IORP II Directive. It is proposed to increase the threshold for applying the exemption to FPEs with less than 1,000 participants and beneficiaries and less than EUR 25 million in assets.
- The IORP II Directive should not regulate the concept of low-risk profile FPEs.

b. Liquidity risk management:

- FPEs and competent supervisory authorities should be aware of and assess liquidity risks, including those with significant exposure to derivatives.



Joaquín Ruiz Echaurre
Partner, Insurance and
Reinsurance



Fátima Eizaguirre Carrancio
Lawyer, Insurance and
Reinsurance

Articles on legal doctrine

Q4 - Occupational pension plans and funds

- FPEs with significant exposure to financial derivative instruments should analyse their ability to manage and mitigate liquidity risks.
- EIOPA shall publish guidelines or an opinion on liquidity risk monitoring for FPEs with material liquidity risk.
- c.** Operation of FPEs and conflicts of interest with service providers:
 - The competent authorities shall conduct (i) a prudential assessment during the authorisation or registration process of FPEs on the nature, scale and complexity of their activities, and (ii) an ongoing assessment during the supervisory process of FPEs on the viability and sustainability of the same.
 - In case of conflicts of interest, FPEs shall make independent decisions in the sole interest of participants and beneficiaries and the competent supervisory authorities shall assess how such conflicts are prevented or managed.
- d.** Effective use and standardised assessment of data:
 - Competent supervisory authorities should be authorised to collect quantitative data on a regular basis to fulfil their tasks and duties.
 - FPEs and competent supervisory authorities should have a transparent view of the financial situation of FPEs where they provide cover against biometric risks or guarantee a certain return or a certain level of benefits. However, EIOPA does not suggest exploring a harmonised approach to risk assessment and liabilities.
- e.** Investment rules:
 - The definition of promoter encompasses professional associations, including trade unions, industry representative associations and professional bodies, to promote pension plans.
 - FPEs must invest in regulated markets in the European Union, and, in the interests of international diversification, it has been proposed to expand the definition of regulated markets to equivalent markets in third countries, multilateral trading facilities (MTFs) and organised trading facilities (OTFs).
 - In order to protect members and beneficiaries, Member States should ensure that FPEs establish their own risk assessment policy and take into account agreed risk tolerance limits.

2. Cross-border activity and transfers. One of the objectives of the IORP II Directive is to establish an internal market in which FPEs can operate in other Member States.

- a.** Supervision, cross-border transfers and notifications:
 - Assessments by competent supervisory authorities will ensure that any registered or authorised FPE complies with the necessary requirements under the IORP II Directive to operate domestically and cross-border.
 - The harmonisation of the definition of the majority needed to approve cross-border transfers is recommended, with Member States being able to set a minimum threshold of participation of participants and beneficiaries to ensure cross-border activity, which may not be higher than 25%.
 - The notification procedure to the Member State of residence should be simplified regarding (i) non-substantial changes to a previously notified cross-border activity in case of defined contribution plans, and (ii) expansion of a previously notified cross-border activity with a single harmonised defined contribution plan for all promoters.
- b.** Co-operation and other environments:
 - EIOPA will continue to promote a cooperative environment between the different competent authorities for the implementation of the IORP II Directive and the definition of cross-border FPEs but encourages the exploration of other frameworks beyond the IORP II Directive to develop and promote the internal market for occupational pension plans.

3. Information to participants and beneficiaries and other conduct of business requirements. Consideration should be given to improving the protection of participants and beneficiaries to enable them to make informed choices.

- a.** The pension benefit statement: content, layout and transparency:
 - The pension benefit statement should be designed for the purpose of behavioural analysis and in a way that is comparable with other statements, for example, through standardised templates or models adapted to the specific characteristics of each Member State and to the characteristics of each type of pension plan.



Joaquín Ruiz Echaurre
Partner, Insurance and
Reinsurance



Fátima Eizaguirre Carrancio
Lawyer, Insurance and
Reinsurance

Articles on legal doctrine

Q4 - Occupational pension plans and funds

- The pension benefit statement should (i) provide information on the level of risk assumed by individual members and the return or yield on investments, and (ii) elaborate on the extent to which sustainability factors are taken into account in investment decisions.
 - The pension benefit statement should be made available in paper or electronic format according to the preferences of participants.
 - It is recommended that additional transparency on investments and expenses be provided where participants bear the investment risk or have decision-making power and, accordingly, information should be provided on the nature of the investments selected and on all costs incurred, including an estimate of the impact of the costs on the final capital accumulated.
 - The use and development of retirement benefit projection requirements is encouraged to enable the calculation of future savings to improve retirement planning for participants and beneficiaries.
- b.** Other conduct of business requirements:
- The reinforcement of the structural and implementation requirements of pension schemes by FPEs is proposed to ensure their appropriateness to the needs, characteristics and risk profile of participants and beneficiaries.
 - It is suggested that FPEs act in accordance with a duty of care and in the best interests of participants and beneficiaries and provide them with fair guidance.

4. Shift from defined benefit to defined contribution plans. This change of scheme shifts more risk to participants and beneficiaries and so the particular risks that exist in defined contribution schemes must be narrowed down and identified.

- a.** Adapt the regulatory framework to protect participants and beneficiaries:
- FPEs should conduct long-term risk assessments from the perspective of participants and beneficiaries to address their needs and expectations.
 - The competent supervisory authorities should require FPEs to report annually on all costs and expenses of defined contribution plans.

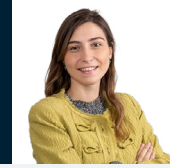
- FPEs should have a transparent complaints and alternative dispute resolution procedure which is proportionate to the nature, scale and complexity of their activities.
 - An increase in the level of transparency of the supervisory process of competent supervisory authorities has been encouraged so that they can publish a high-level report that comprehensively reflects their risk assessment framework.
 - The importance of financial education on pensions is recognised.
 - The benefits of involving participants and beneficiaries in FPEs' decision-making on matters that have a direct impact on them are reported.
 - In terms of suitability, individuals who administer and manage FPEs should have the necessary skills and knowledge to deal with the different risks associated with each type of PPE in order to perform their duties properly.
- b.** The conduct of business and disclosure requirements in point 3 above also serve to reinforce the protection of participants and beneficiaries.

5. Sustainability, diversity and inclusion. The financial sector (pension funds as well as insurance and banking institutions) should promote and contribute to the transition towards a more sustainable economy and a more diverse and inclusive environment.

- a.** The integration of sustainability requirements into the IORP II Directive as in Solvency II:
- It is required that (i) sustainability factors be taken into account in FPEs' investment decisions and regarding potential adverse effects, (ii) the remuneration policy of FPEs include information on how sustainability risks are taken into account in risk management, or (iii) definitions of "sustainability risks" and "sustainability factors" be introduced accordingly.
 - FPEs have a duty to achieve sustainable financial returns and to reflect, where appropriate, the sustainability preferences of participants and beneficiaries in their investment strategy.
 - FPEs are encouraged to adopt a collaborative approach with the companies in which they invest to support them in the sustainable transition of their activities.
 - Raising awareness of the gender pension gap is recommended.



Joaquín Ruiz Echaury
Partner, Insurance and
Reinsurance



Fátima Eizaguirre Carrancio
Lawyer, Insurance and
Reinsurance

LEGAL KNOWLEDGE

Articles on legal doctrine

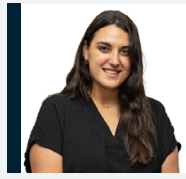
Q4 - Occupational pension plans and funds

b. Diversity and inclusion:

- It is desirable to enrich the governing bodies of FPEs with diversity and inclusion measures, such as, for example, establishing a recruitment policy that promotes diversity in management or supervisory bodies and/or that the remuneration policy also addresses diversity and inclusion reasons.
- It is noted favourably that the various financial sector regulations are aligned on these issues and use the same legal definition of diversity and inclusion.
- Diversity and inclusion are relevant to (i) designing the PPEs and governance system of FPEs, (ii) providing independent views and critical challenges, and (iii) mitigating biased decision-making.

It should be noted that certain changes introduced by Royal Decree 668/2023 are identified with the approach formulated by EIOPA in its technical advice, such as the strengthening of the disclosure obligations to members, the reflection of current trends such as digitisation and the use of references to sustainability factors, or the assimilation of regulated markets with multilateral trading systems, all in the interest of enhancing the protection of participants and beneficiaries of pension plans and funds.

Ultimately, this new regulatory framework represents a significant improvement to an essential pension formula to ensure, firstly, adequate pensions for citizens and, secondly, capital for responsible and sustainable economic growth. Furthermore, the aim is to address the demographic, climate and digital challenges that are emerging in this model, as well as to work towards reducing some of the shortcomings that have been identified and to identify and deal with other negative impacts or adverse effects that have been observed.



Irene Moreno Garrido
Abogada de Seguros y
Reaseguros

Artículos doctrinales

Q4 - Algunas peculiaridades de la regulación del seguro de responsabilidad civil

El título segundo de la LCS dispone de veinticuatro artículos con disposiciones generales (cfr. artículos 25-44 de la LCS) que, de acuerdo con la propia LCS, son aplicables a todos los seguros que se encuentran bajo el paraguas de los seguros de daños, y de otras disposiciones más particulares (cfr. artículos 45-79 de la LCS) donde se describen las diferentes tipologías de seguros de daños.

El seguro de responsabilidad civil se define en el artículo 73 de la LCS, es decir, dentro del título segundo y dispone que “se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato, a cubrir el riesgo del nacimiento a cargo del asegurado de la obligación de indemnizar a un tercero los daños y perjuicios causados por un hecho previsto en el contrato de cuyas consecuencias sea civilmente responsable el asegurado, conforme a derecho”. Con esta definición el legislador alineó el seguro de responsabilidad civil indubitadamente en la categoría general de seguros de daños, como ha recordado el Tribunal Supremo (Sala de lo Civil) en sentencia núm. 325/2003 de 27 de marzo (RJ 2003, 2933), al establecer que “el seguro de responsabilidad civil es un seguro de daños en interés del propio asegurado, en cuanto que el contrario tiende a que el asegurador libere al asegurado del pago de esa deuda, que normalmente se extinguirá mediante su pago directo por el asegurador al tercero perjudicado o a sus herederos [...]”. Esto supone que, en principio, esta modalidad de seguro debería cumplir con todas las disposiciones generales que se encuadran en los seguros de daños, incluyendo, por ejemplo, la regulación sobre el infraseguro (artículo 30 de la LCS) y el sobreseguro (artículo 31 de la LCS).

El infraseguro se produce cuando la suma asegurada es inferior al valor del interés asegurado, por lo que se aplicará la regla proporcional³ para determinar las cuantías a indemnizar. En el caso de sobreseguro ocurre lo contrario, es decir, la suma asegurada supera notablemente el valor del interés asegurado, lo que choca con la prohibición general de enriquecimiento injusto en los seguros de daños (artículo 26 de la LCS). Estas diferencias entre el valor del interés y la suma asegurada se producen, normalmente, cuando el tomador no declara correctamente el riesgo. El interés asegurado es un elemento esencial del contrato de seguro de daños⁴ y aunque no viene descrito en el artículo 25 de la LCS, se podría definir como “el concepto en el cual se asegura”⁵ (cfr. artículo 8.2 de la LCS) o “la relación económica existente entre un sujeto y un bien que constituye el objeto asegurado”⁶. Con base en lo anterior, se puede concluir que, en el seguro de daños tradicional -entendido como un seguro de bienes- el interés asegurado es el bien sobre el que se pretende cubrir el riesgo y, por tanto, su valor económico sería generalmente un elemento objetivo que permite realizar la comparación entre dicho valor y la suma asegurada.

3. La fórmula es Indemnización = (Cantidad asegurada*valor de los daños) / valor real de los bienes asegurados.

4. Cfr. STS (Sala de lo Civil) núm. 681/1994, de 9 de julio (RJ 1994, 6383).

5. Cfr. STS (Sala de lo Civil, Sección Pleno) núm. 338/2023, de 1 de marzo (RJ 2023, 1663).

6. Cfr. STS (Sala de lo Civil) núm. 479/2000, de 16 de mayo (RJ 2000, 3579).

7. Cfr. SAP de Sevilla (Sección 6ª) núm. 331/2012, de 11 de julio (RJ 2012, 360534).

8. Cfr. STS (Sala de lo Civil, Sección 1ª) núm. 294/1995, de 29 de marzo (RJ 1995, 2334).

9. Cfr. STS (Sala de lo Civil, Sección 1ª) núm. 417/2013, de 27 de junio de 2013 (RJ 2013, 4985). También SSTS (Sala de lo Civil, Sección 1ª) núm. 527/2005, de 4 de julio (RJ 2005, 5096), núm. 853/2006, de 11 de septiembre (RJ 2006, 6576) y núm. 912/2011, de 23 de diciembre (RJ 2012, 1986).

Sin embargo, el interés asegurado en los seguros de responsabilidad civil es la protección del patrimonio del asegurado, tal y como recuerda el Tribunal Supremo en la sentencia de 27 de marzo de 2003 antecitada, por lo que el valor de dicho interés no puede cuantificarse de forma exacta, resultando a priori indeterminado. Esta indeterminación nace de que la responsabilidad civil nunca puede predicarse de los objetos -ni del continente ni del contenido-, sino de las personas⁷ (tanto físicas como jurídicas) y las consecuencias de sus actos y omisiones. Por ello, la suma asegurada únicamente representa el límite máximo que abonará la aseguradora para el caso en que se produzca el riesgo, siendo obligación del asegurado el pago del excedente⁸. En este sentido, el Tribunal Supremo ha manifestado: “la fijación de la cuantía de la cobertura de la responsabilidad civil contenida en la póliza de seguro objeto del litigio no es una cláusula limitativa de los derechos del asegurado, pues no lo son las que determinan qué riesgo se cubre, en qué cuantía, durante qué plazo y en qué ámbito espacial, incluyendo en estas categorías la cobertura de un riesgo, los límites indemnizatorios y la cuantía asegurada o contratada”⁹. Es decir, las cuantías máximas a indemnizar no son cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados por lo que nada impide que se establezca un límite que actúe como tope máximo de la cuantía indemnizatoria que el asegurador deba satisfacer para cada siniestro¹⁰, siendo la cuantía que alcanza la cobertura del seguro de responsabilidad civil una cláusula exigida (cfr. artículo 8.5 de la LCS). Por tanto, ¿se podría considerar la existencia de infraseguro cuando la indemnización excediera de la cuantía máxima establecida en el seguro de responsabilidad civil?

Algunos autores estudio consideran que, en los seguros de responsabilidad civil, siempre que la cuantía esté sujeta a delimitaciones, serían por definición seguros donde concurre un infraseguro, consiguiéndose el seguro pleno y ajustado al interés asegurado únicamente cuando la suma asegurada fuera ilimitada¹¹. La realidad es que nuestros tribunales han descartado el infraseguro y la regla proporcional para los supuestos de responsabilidad civil, porque si no puede saberse si el valor del interés asegurado es mayor o menor que la suma asegurada, difícilmente se podrá apreciar si concurre una situación de infraseguro¹² o sobreseguro:

“la reducción proporcional de la indemnización en los supuestos de infraseguro prevista por el artículo 30 LCS dentro de la Sección 1ª del Título II se está refiriendo a los supuestos en los que el daño se produce sobre el objeto cuya integridad se cubre, pero no si la lesión se causa a terceros. En este último caso el interés asegurado será el importe máximo de cobertura por responsabilidad civil, mientras que en el primero será el valor dado al objeto propio. Por tanto, la situación de infraseguro no es aplicable al seguro por responsabilidad civil”¹³.

10. COLINA GAREA, R.: «Artículo 27», en BADILLO ARIAS, J.A. (Coord.): *Ley de Contrato de Seguro: jurisprudencia comentada*, Editorial Aranzadi, S.A., 3ª Ed., marzo de 2017 (Pág. 660).

11. Cfr. <https://almacenederecho.org/el-seguro-de-la-responsabilidad-civil> consultado el 22 de noviembre de 2023.

12. COLINA GAREA, R.: «Artículo 30», en BADILLO ARIAS, J.A. (Coord.): *Ley de Contrato de Seguro: jurisprudencia comentada*, Editorial Aranzadi, S.A., 3ª Ed., marzo de 2017 (Pág. 701).

13. Cfr. SAP de Madrid (Sección 25ª) núm. 161/2008, de 4 de abril (2008, 150746).



Irene Moreno Garrido
Abogada de Seguros y
Reaseguros

Artículos doctrinales

Q4 - Algunas peculiaridades de la regulación del seguro de responsabilidad civil

Teniendo en cuenta lo anterior y aplicándolo de forma analógica, tampoco será de aplicación el sobreseguro para los seguros de responsabilidad civil.

No obstante, el hecho de que no pueda aplicarse la regla proporcional en el seguro de responsabilidad civil, al no darse el supuesto de infraseguro, no significa que no puedan moderarse las obligaciones de la aseguradora cuando el asegurado haya incumplido el contrato de seguro, por ejemplo, no declarando la agravación del riesgo correctamente. El artículo 12.2 de la LCS, situado en el título primero de la norma, dispone que, en caso de mala fe por parte del asegurado, la aseguradora quedará liberada del pago de la prestación; y en otros supuestos, que la prestación del asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo; todo ello en consonancia con el artículo 3.2¹⁴ del CC.

La principal diferencia entre la regla proporcional del artículo 30 de la LCS y la regla de equidad¹⁵ del artículo 12.2 de la LCS es que mientras que la primera actúa en los casos de infraseguro – y, por tanto, no resulta aplicable a los seguros de responsabilidad civil- teniendo en cuenta las cantidades establecidas como suma asegurada, la segunda considera las primas pagadas.

En resumen, a pesar de que el seguro de responsabilidad civil se configura dentro del título segundo de la LCS como un seguro contra daños, el interés asegurado es diferente y, por tanto, no le resultan de aplicación algunas de las disposiciones generales de la sección primera de dicho título, como por ejemplo, los artículos 30 y 31 de la LCS. No obstante, existen otras fórmulas que pueden contribuir a la moderación de las obligaciones de la aseguradora cuando se dan las circunstancias para aplicar la regla de equidad.

Por otro lado, ¿qué ocurre con el artículo 38 de la LCS y el seguro de responsabilidad civil? Este precepto tiene todo el sentido dentro de los seguros de daños ya que está alineado con el principio indemnizatorio ya mencionado por el cual se limita la indemnización a los daños efectivamente producidos para impedir el enriquecimiento injusto. Sin embargo, la terminología de este precepto parece que casa únicamente con los daños sufridos por el asegurado (“*first-party claims*”) dificultando la interpretación de este precepto en relación con otros seguros que no son seguros de bienes, como sería el caso del seguro de responsabilidad civil. De la STS (Sala de lo Civil) núm. 527/1994, de 4 de junio (RJ 1994, 4584) se puede extraer que, en caso de mutuo acuerdo nada impide que se acuda al procedimiento del artículo 38 de la LCS para los seguros de responsabilidad civil. Sin embargo, ¿resulta lógico acudir a tal procedimiento en estos casos?

14. Cfr. “La equidad habrá de ponderarse en la aplicación de las normas, si bien las resoluciones de los Tribunales sólo podrán descansar de manera exclusiva en ella cuando la ley expresamente lo permita”.

15. Cfr. STS (Sala de lo Civil, Sección 1ª) núm. 712/2021, de 25 de octubre (RJ 2021, 4930); STJ de Islas Canarias, Las Palmas (Sala de lo Social, Sección 1ª) núm. 712/2022, de 21 de junio (AS 2023, 509); SAP de León (Sección 2ª) núm. 80/2022, de 18 de marzo (RJ 2022, 1321).

Conforme las SSTS (Sala de lo Civil, Sección 1ª) núm. 770/2007, de 25 de junio (RJ 2007, 3450) citada en la núm. 783/2011, de 16 de noviembre (RJ 2012, 1494), la función del trámite del artículo 38 de la LCS es la de:

“facilitar una liquidación del siniestro lo más rápida posible cuando las partes, asegurada y aseguradora, discrepen en la cuantificación económica de los daños derivados del mismo, articulando, en función de dicha finalidad, un procedimiento imperativo para los litigantes, si bien dicho rasgo de imperatividad desaparece cuando la discrepancia no se centre únicamente en la cuantificación, como sucede en los casos en que el asegurador discrepa respecto del fondo de la reclamación, por cuestionar la existencia misma del siniestro, su cobertura por la póliza de seguro u otras circunstancias que pudieron influir en su causación o resultado”.

Parece evidente que la principal facultad de este procedimiento es la de indemnizar al asegurado cuando sufre un perjuicio como consecuencia de un siniestro y no al tercero perjudicado como ocurre en los supuestos de seguros de responsabilidad civil (“*third-party claims*”).

Existen otros ejemplos de artículos enclavados en las disposiciones generales aplicables a todo seguro de daños que no terminan de casar con el seguro de responsabilidad civil. En ese sentido, el artículo 26 de la LCS se adapta al seguro de responsabilidad civil, pero su propio contenido establece que, para la determinación del daño, “se atenderá al valor del interés asegurado en el momento inmediatamente anterior a la realización del siniestro” pareciendo que asimila el “*interés asegurado*” a objeto material, sin tener en cuenta la naturaleza del interés asegurado de los seguros de responsabilidad civil. El artículo 29 de la LCS, salvo en los casos de suma asegurada ilimitada, pierde atractivo para el seguro de responsabilidad civil al no poder determinarse plenamente el valor del interés asegurado. Lo mismo ocurre con los artículos 40, 41 y 42 de la LCS los cuales carecen de relevancia en los seguros de responsabilidad civil, y ello porque en dicha tipología de seguros no existe un bien -entendido como objeto material- asegurado.

Finalmente, en los artículos 34 a 37 de la LCS se fija el régimen aplicable a la transmisión del “objeto asegurado” -entendido como un bien tangible-. Si bien el interés asegurado, en el seguro de responsabilidad civil, no comprende los objetos materiales, se ha entendido que el ámbito de aplicación del artículo 34 de la LCS, “*ha de hacerse extensivo a la transmisión de derechos, pudiendo asimilarse la transmisión del objeto asegurado a la transmisión del interés asegurado*”¹⁶. Esto casa perfectamente con cualquier seguro de responsabilidad civil donde se relacione entre los asegurados a una persona

16. BUSTO LAGO, J.M.: «Artículo 34», en BADILLO ARIAS, J.A. (Coord.): *Ley de Contrato de Seguro: jurisprudencia comentada*, Editorial Aranzadi, S.A., 3ª Ed., marzo de 2017 (Pág. 760).



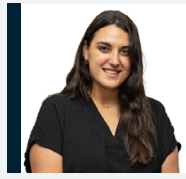
Irene Moreno Garrido
Abogada de Seguros y
Reaseguros

Artículos doctrinales

Q4 - Algunas peculiaridades de la regulación del seguro de responsabilidad civil

jurídica y sea la misma objeto de transmisión a un tercero. Debido a esto, y para evitar precisamente efectos indeseados derivados del artículo 34 de la LCS, muchas pólizas de grandes riesgos incluyen cláusulas resolutorias por cambio de control. Además, ha de apuntarse que las reglas para la transmisión del objeto asegurado fueron objeto de distintas soluciones legislativas en el seguro obligatorio de automóviles (pese a ser, técnicamente, un seguro de la responsabilidad civil del conductor ligado indefectiblemente a un vehículo concreto), hasta precisamente la llegada de la LCS, y de ahí la mención a “riesgos no obligatorios” de esa disposición.

Todo lo anterior refleja que, aunque la LCS considera el seguro de responsabilidad civil como un seguro de daños, su propia naturaleza lo diferencia en gran medida del seguro de daños tradicional teniendo que adaptar las disposiciones generales del título segundo de la LCS a las peculiaridades propias del seguro de responsabilidad civil.



Irene Moreno Garrido
Lawyer, Insurance and
Reinsurance

Articles on legal doctrine

Q4 - Some specific features of the regulation of civil liability insurance

Title Two of Law 50/1980, of 8 October 1980, on Insurance Contracts (the “LCS”) has 24 articles with general provisions (cfr. Articles 25-44 of the LCS) which, under the LCS itself, are applicable to all types of insurance under the umbrella of non-life insurance, and other more specific provisions (cfr. Articles 45-79 of the LCS) describing the different types of non-life insurance.

Civil liability insurance is defined in Article 73 of the LCS, i.e. within the second title and provides that it “undertakes, within the limits established in the Law and in the contract, to cover the risk of the insured party becoming liable to compensate a third party for damage caused by an event foreseen in the contract for whose consequences the insured party is civilly liable, in accordance with the law”. With this definition, the legislature unequivocally placed civil liability insurance in the general category of non-life insurance, as the Supreme Court (Civil Division) noted in Judgment No. 325/2003 of 27 March (RJ 325/2003), when it established that “civil liability insurance is a damage insurance in the interest of the insured himself, insofar as the contrary tends to make the insurer release the insured from the payment of that debt, which will normally be extinguished by direct payment by the insurer to the injured third party or his heirs [...]”. This means that, in principle, this type of insurance should comply with all the general provisions that fall under non-life insurance, including, for example, the regulations on underinsurance (Article 30 of the LCS) and overinsurance (Article 31 of the LCS).

Underinsurance occurs when the insured sum is less than the value of the insured interest, whereby the proportional rule³ is applied to determine the amounts to be compensated. In the case of overinsurance, the opposite occurs, i.e. the insured sum is significantly higher than the value of the insured interest, which contravenes the general prohibition of unjust enrichment in non-life insurance (Article 26 of the LCS). These differences between the value of the interest and the insured sum normally occur when the policyholder does not declare the risk correctly. The insured interest is an essential element of the non-life insurance contract⁴ and although it is not described in Article 25 of the LCS, it could be defined as “the item which is insured”⁵ (cfr. Article 8.2 of the LCS) or “the economic relationship that exists between a subject and a good that constitutes the insured object”⁶. Based on the above, it can be concluded that in traditional property insurance - understood as the insurance of goods - the insured interest is the good in respect of which the risk is intended to be covered and, therefore, its economic value would generally be an objective element that allows the comparison between said value and the insured sum.

3. The formula is Indemnity = (Insured amount*value of damage) / actual value of the insured property.

4. Cfr. Judgment of the Supreme Court (Civil Chamber) No. 681/1994, of 9 July (RJ 1994/6383).

5. Cfr. Judgment of the Supreme Court (Civil Chamber, Plenary Section) No. 338/2023, of 1 March (RJ 2023/1663).

6. Cfr. Judgment of the Supreme Court (Civil Chamber) No. 479/2000, of 16 May (RJ 2000/3579).

7. Cfr. Judgment of the Seville Court of Appeal (Sixth Section) No. 331/2012, of 11 de July (RJ 2012/360534).

8. Cfr. Judgment of the Supreme Court (Civil Chamber, First Section) No. 294/1995, of 29 March (RJ 1995/2334).

However, the insured interest in civil liability insurance is the protection of the insured’s assets, as the Supreme Court noted in the aforementioned judgement of 27 March 2003, meaning that the value of this interest cannot be quantified exactly, being a priori indeterminate. This uncertainty arises from the fact that civil liability can never be predicated on the objects - whether the structure or the contents - but rather on the persons⁷ (both natural and legal) and the consequences of their acts and omissions. Therefore, the insured sum only represents the maximum limit that the insurer will pay in the event of the risk occurring, with the insured obliged to pay the excess⁸. In this regard, the Supreme Court has stated that “the fixing of the amount of the civil liability coverage contained in the insurance policy in dispute is not a clause limiting the rights of the insured, as those that determine what risk is covered, in what amount, during what period and in what spatial scope, including in these categories the coverage of a risk, the limits of compensation and the insured or contracted amount, are not”⁹. In other words, the maximum amounts to be compensated are not clauses limiting the rights of the insured, so there is nothing to prevent the establishment of a limit that acts as a maximum ceiling for the amount of compensation that the insurer must pay for each claim¹⁰, the amount that the civil liability insurance cover reaches being a required clause (cfr. Article 8.5 of the LCS). Therefore, could underinsurance be considered to exist when the compensation exceeds the maximum amount established in the civil liability insurance?

Some studies consider that, in civil liability insurance, provided that the amount is subject to limitations, it would be by definition a case of underinsurance, achieving full insurance and adjusted to the insured interest only when the insured sum is unlimited¹¹. The reality is that Spanish courts have ruled out underinsurance and the proportional rule for civil liability cases because if it cannot be known whether the value of the insured interest is greater or less than the insured sum, it is difficult to assess whether there is a case of underinsurance¹² or overinsurance:

“the proportional reduction of the compensation in the cases of underinsurance provided for in Article 30 LCS within Section 1 of Title II is referring to the cases in which the damage is caused to the object whose integrity is covered, but not if the injury is caused to third parties. In the latter case, the insured interest will be the maximum amount of civil liability cover, whereas in the former it will be the value given to the object itself. Therefore, the situation of underinsurance is not applicable to liability insurance”¹³.

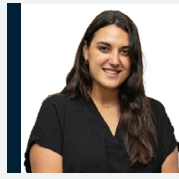
9. Cfr. Judgment of the Supreme Court (Civil Chamber, First Section) No. 417/2013, of 27 June 2013 (RJ 2013/4985). Also, Judgments of the Supreme Court (Civil Chamber, 1st Section) No. 527/2005, of 4 July (RJ 2005/5096), No. 853/2006, of 11 September (RJ 2006/6576) and No. 912/2011, of 23 March 2011 (RJ 2011/10000).

10. COLINA GAREA, R.: “Article 27”, in BADILLO ARIAS, J.A. (Coord.): Ley de Contrato de Seguro: jurisprudencia comentada, Editorial Aranzadi, S.A., 3rd Ed., March 2017 (Pág. 660).

11. Cfr. <https://almacenederecho.org/el-seguro-de-la-responsabilidad-civil> link found on 22 November 2023.

12. COLINA GAREA, R.: “Article 30”, in BADILLO ARIAS, J.A. (Coord.): Ley de Contrato de Seguro: jurisprudencia comentada, Editorial Aranzadi, S.A., 3rd Ed., March 2017 (Pág. 701).

13. Cfr. Judgment of the Madrid Court of Appeal (25th Section) No. 161/2008, of 4 April (2008/150746).



Irene Moreno Garrido
Lawyer, Insurance and
Reinsurance

Articles on legal doctrine

Q4 - Some specific features of the regulation of civil liability insurance

Taking into account the above and applying it analogically, overinsurance is not applicable to liability insurance either.

However, the fact that the proportional rule cannot be applied in civil liability insurance in the absence of underinsurance does not mean that the insurer's obligations cannot be modified when the insured has breached the insurance contract, for example, by not declaring the exacerbation of the risk correctly. Article 12.2 of the LCS, located in the first title of the Law, states that in the event of bad faith on the part of the insured person, the insurer will be released from the payment of the benefit; and in other cases, that the insurer's benefit will be reduced proportionally to the difference between the agreed premium and that which would have been applied if the true nature of the risk had been known; all of this under Article 3.2¹⁴ of the Civil Code.

The main difference between the proportional rule of Article 30 of the LCS and the rule of equity¹⁵ of Article 12.2 of the LCS is that while the former applies in cases of underinsurance - and, therefore, is not applicable to civil liability insurance - taking into account the amounts established as the insured sum, the latter considers the premiums paid.

In summary, despite the fact that civil liability insurance is included in the second title of the LCS as insurance against damage, the insured interest is different and, therefore, some of the general provisions of the first section of this title do not apply to it, such as, for example, Articles 30 and 31 of the LCS. Nevertheless, there are other formulas that can contribute to the moderation of the insurer's obligations when the circumstances for applying the rule of equity exist.

On the other hand, what happens with Article 38 of the LCS and civil liability insurance? This provision makes perfect sense within non-life insurance as it aligns with the aforementioned principle of compensation whereby compensation is limited to the damage actually caused in order to prevent unjust enrichment. However, the terminology of this provision seems to only apply to damage suffered by the insured ("first-party claims"), making it difficult to interpret this provision in relation to other insurance that is not property insurance, as would be the case of civil liability insurance. According to the Judgment of the Supreme Court (Civil Chamber) No. 527/1994, of 4 June (RJ 1994/4584), in the case of mutual agreement, there is nothing to prevent the procedure of Article 38 of the LCS for civil liability insurance from being used. However, is it logical to resort to such a procedure in these cases?

14. Cfr. Cfr. "Equity must be weighed in the application of the rules, although the decisions of the Courts may only rely exclusively on it when the law expressly permits it".

15. Cfr. Judgment of the Supreme Court (Civil Chamber, 1st Section) No. 712/2021, of 25 October (RJ 2021/4930); Judgment of the Court of Justice of the Canary Islands, Las Palmas (Labour Chamber, 1st Section) No. 712/2022, of 21 June (AS 2023/509); Judgment of the León Court of Appeal (2nd Section) No. 80/2022, 18 March (RJ 2022/1321).

According to the Judgments of the Supreme Court (Civil Chamber, First Section) No. 770/2007, of 25 June (RJ 2007/3450) cited in Judgment No. 783/2011, of 16 November (RJ 2012/1494), the function of the procedure of Article 38 of the LCS is to:

"facilitate a settlement of the claim as quickly as possible when the parties, insured and insurer, disagree on the economic quantification of the damage arising from the same, articulating, based on this purpose, an imperative procedure for the litigants, although this imperative feature disappears when the disagreement is not only centred on the quantification, as happens in the cases in which the insurer disagrees on the substance of the claim, questioning the very existence of the incident, its coverage by the insurance policy or other circumstances that could have influenced its causation or result".

It seems clear that the main power of this procedure is to compensate the insured when he suffers damage as a consequence of a loss and not the injured third party as in the case of civil liability insurance ("third-party claims").

There are other examples of articles included in the general provisions applicable to all non-life insurance that do not quite reconcile with civil liability insurance. In this sense, Article 26 of the LCS is adapted to civil liability insurance, but its own content establishes that, for the determination of the damage, "the value of the insured interest at the moment immediately prior to the occurrence of the loss shall be taken into account", seeming to equate the "insured interest" with a material object, without taking into account the nature of the insured interest of civil liability insurance. Article 29 of the LCS, except in cases of an unlimited insured sum, loses its attractiveness for liability insurance as the value of the insured interest cannot be fully determined. The same occurs with Articles 40, 41 and 42 of the LCS, which lack relevance in civil liability insurance, and this is because in this type of insurance, there is no insured property - understood as a material object.

Finally, Articles 34 to 37 of the LCS establish the regime applicable to the transfer of the "insured object", understood as a tangible good. Although the insured interest in civil liability insurance does not include material objects, it has been understood that the scope of application of Article 34 of the LCS "must be extended to the transfer of rights, and the transfer of the insured object can be equated to the transfer of the insured interest"¹⁶. This reconciles perfectly with any civil liability insurance where

16. BUSTO LAGO, J.M.: «Artículo 34», en BADILLO ARIAS, J.A. (Coord.): *Ley de Contrato de Seguro: jurisprudencia comentada*, Editorial Aranzadi, S.A., 3rd Ed., March 2017 (Pág. 760).



Irene Moreno Garrido
Lawyer, Insurance and
Reinsurance

Articles on legal doctrine

Q4 - Some specific features of the regulation of civil liability insurance

a legal person is listed among the insured parties and is the same object of transfer to a third party. Because of this, and precisely in order to avoid undesired effects arising from Article 34 of the LCS, many large risk policies include cancellation clauses due to change of control. Furthermore, it should be noted that the rules for the transfer of the insured object were the object of different legislative solutions in compulsory motor insurance (despite being, technically, driver's civil liability insurance linked to a specific vehicle), until the arrival of the LCS, and hence the mention of "non-compulsory risks" in that provision.

All of the above reflects the fact that, although the LCS considers civil liability insurance to be non-life insurance, its very nature differentiates it to a large extent from traditional non-life insurance, meaning that the general provisions of the second title of the LCS must be adapted to the specific features of civil liability insurance.



Enrique Hernández González
Abogado de Finance LMF

Artículos doctrinales

Q4 - La nueva Directiva sobre crédito al consumo desde la perspectiva aseguradora

El 30 de octubre se publicó en el Diario Oficial de la Unión Europea la nueva Directiva (UE) 2023/2225 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de octubre de 2023, relativa a los contratos de crédito al consumo y por la que se deroga la Directiva 2008/48/CE («DCC»), una de las normas más esperadas este año para los prestamistas y que tiene como objetivo garantizar un mayor nivel de protección de los consumidores de la Unión Europea y fomentar el desarrollo de un mercado único de crédito. Aunque la norma entró en vigor a los veinte días de su publicación, se otorga a los Estados miembros un plazo máximo de 24 meses para adoptar las disposiciones legales oportunas que den cumplimiento a su contenido. Sin perjuicio de este plazo de transposición, la DCC no será de aplicación hasta pasados los tres años de su entrada en vigor, esto es, noviembre del 2026. Además, conviene destacar que esta nueva norma no impactará a los contratos de crédito que hayan sido celebrados con anterioridad a la entrada de aplicación de la DCC ya que se seguirán rigiendo por la actual Directiva de 2008 hasta su terminación, salvo los contratos de crédito de duración indefinida, a los que les serán también de aplicación algunas de las obligaciones contenidas en la DCC relativas a los cambios del tipo deudor, posibilidad de descubierto, descubierto tácito, contratos de duración indefinida y cesión de derechos.

En relación con el ámbito de aplicación de la norma, la DCC trae consigo novedades significativas. La principal es que dejan de estar excluidos de su ámbito de aplicación los contratos de crédito conocidos como «compre ahora, pague después» (*buy now, pay later*) que se caracterizan por ser concedidos libres de intereses y sin ningún otro tipo de gasto o porque tienen que ser reembolsados en un plazo de tres meses y sólo pagando unos gastos mínimos. No obstante, se abre la puerta a los Estados miembros para que a estos contratos no se les apliquen algunas obligaciones en materia de publicidad, información precontractual e información aplicable al contrato. Situación similar sucede con otros modelos de negocio, como las plataformas de financiación participativa, debido a que, cuando concedan crédito de manera directa a los consumidores o intermedien en la concesión de crédito entre los prestamistas y los consumidores, estarán sujetos también al cumplimiento de las obligaciones contenidas en la DCC.

En el plano meramente asegurador, los considerandos de la norma ya anticipan que, con carácter general, no deben permitirse las prácticas de venta vinculada, a no ser que el servicio o producto financiero ofrecido junto con el contrato de crédito no pueda ofrecerse por separado al constituir una parte del crédito plenamente integrada en él, como, por ejemplo, en el caso de una posibilidad de descubierto. No obstante, teniendo en cuenta criterios de proporcionalidad, el prestamista podrá exigir al consumidor que disponga de un contrato de seguro para garantizar el reembolso del crédito o asegurar el valor de la garantía y el consumidor podrá, asimismo, elegir a su propio asegurador. Esto no debe afectar a las condiciones de crédito establecidas por el prestamista, siempre que el contrato de seguro tenga un nivel de garantía equivalente al del contrato de seguro propuesto u ofrecido por el prestamista.

Además, la DCC exige que los Estados miembros, en el momento de transposición de la norma, deben tener la posibilidad de normalizar, en todo o en parte, la cobertura proporcionada por los contratos de seguro, con objeto de facilitar la comparación entre diversas ofertas para los consumidores que deseen efectuar tal comparación. Por lo tanto, a fin de que el consumidor disponga de tiempo adicional para comparar las ofertas antes de contratar el seguro, los Estados miembros deben exigir que se conceda al consumidor un plazo mínimo de tres días para compararlas, sin que se modifique la oferta, algo de lo que habrá que informar al consumidor. Asimismo, la norma recoge que los consumidores deben poder suscribir un contrato de seguro antes del vencimiento de dicho plazo de tres días si así lo solicitan expresamente.



Enrique Hernández González
Lawyer, Finance LMF

Articles on legal doctrine

Q4 - The new Consumer Credit Directive from an insurance perspective

On 30 October, the new Directive (EU) 2023/2225 of the European Parliament and of the Council of 18 October 2023 on credit agreements for consumers and repealing Directive 2008/48/EC (the “CCD”) was published in the Official Journal of the European Union. This is one of this year’s most eagerly awaited legislative developments for lenders and aims to ensure a higher level of consumer protection in the European Union and the promotion of the development of a single credit market. Although the Directive came into force 20 days after its publication, Member States have been given a maximum period of 24 months to adopt the appropriate legal provisions to comply with its content. Without prejudice to this transposition period, the CCD will not be applicable until three years after its entry into force, i.e. November 2026. Furthermore, it should be noted that this new legislation will not affect credit agreements concluded prior to the entry into force of the CCD, as they will continue to be governed by the current 2008 Directive until their termination, except for open-ended credit agreements, to which some of the obligations contained in the CCD relating to changes in the borrowing rate, overdraft facilities, tacit overdraft facilities, open-ended agreements and assignment of rights will also apply.

Regarding the scope of application of the Directive, the CCD brings with it significant new features. The main development is that credit agreements known as “*buy now, pay later*”, which are characterised by the fact that they are granted free of interest and without any other type of charge or because they must be repaid within three months and only with minimal charges, are no longer excluded from its scope of application. However, the door is left open for Member States to waive certain obligations regarding advertising, pre-contractual information and information applicable to the contract. A similar approach applies to other business models, such as crowdfunding platforms, because when they grant credit directly to consumers or intermediate the granting of credit between lenders and consumers, they will also be subject to compliance with the obligations contained in the CCD.

On a purely insurance level, the Directive’s recitals already anticipate that, as a general rule, tied selling practices should not be allowed, unless the financial service or product offered together with the credit agreement cannot be offered separately as it constitutes a fully integrated part of the credit, for example in the case of an overdraft facility. However, taking into account proportionality criteria, the creditor may require the consumer to have an insurance contract to guarantee the repayment of the credit or to insure the value of the guarantee and the consumer may also choose his own insurer. This should not affect the credit terms established by the creditor, provided that the insurance contract has a guarantee level equivalent to that of the insurance contract proposed or offered by the creditor.

In addition, the CCD requires that Member States, at the time of transposition of the Directive, should have the option of standardising, in whole or in part, the coverage provided by insurance contracts, in order to facilitate comparison between different offers for consumers wishing to make such a comparison. Therefore, in order to give the consumer additional time to compare offers before taking out

insurance, Member States should require that the consumer is given at least three days to compare offers, without the offer being changed, and with the consumer being informed of this. The Directive also provides that consumers should be able to enter an insurance contract before the expiry of the three-day period if they expressly request it.

Destacamos las notas jurídicas del despacho sobre las novedades más relevantes de este 2023:

Below, we would like to highlight the Firm's Legal Briefings on the most significant new developments of 2023:

CONOCIMIENTO JURÍDICO

Notas Jurídicas

Seguros y Reaseguros

29/12/2023

Se aprueban medidas urgentes para la ejecución del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia en materia de servicio público de justicia, función pública, régimen local y mecenazgo

José Suárez, Yolanda Valdeolivas, Fernando Mingo, Rocío Acebal, Alfredo Aguilera, Mario Maldonado, María de Arcos, Guillermo Meilán, Javier Sánchez

18/12/2023

Planes y fondos de pensiones de empleo: desarrollo reglamentario de la Ley de regulación para el impulso de los planes de pensiones de empleo (la "LRPE")

Joaquín Ruiz Echauri, Fátima Eizaguirre

Inversiones Exteriores

07/07/2023

Aprobado el Real Decreto de inversiones exteriores

Ana Cremades Leguina, Sonsoles Centeno, Pablo Figueroa, Elena Veleiro, Juan Rodríguez Cárcamo, María Sánchez Pérez

Legal knowledge

Legal Briefings

Insurance and Reinsurance

29/12/2023

Royal Decree-Law 6/2023, which approves urgent measures for the execution of the Recovery, Transformation and Resilience Plan in matters of justice, public service, local government and patronage

José Suárez, Yolanda Valdeolivas, Fernando Mingo, Rocío Acebal, Alfredo Aguilera, Mario Maldonado, María de Arcos, Guillermo Meilán, Javier Sánchez

18/12/2023

Occupational pension plans and funds: regulatory development of the Law regulating the promotion of occupational pension plans (the "LRPE")

Joaquín Ruiz Echauri, Fátima Eizaguirre

Foreign Investments

07/07/2023

Approval of the Royal Decree on foreign investments

Ana Cremades Leguina, Sonsoles Centeno, Pablo Figueroa, Elena Veleiro, Juan Rodríguez Cárcamo, María Sánchez Pérez

Notas Jurídicas

Fiscal

28/12/2023

Prórroga del Impuesto (Temporal) de Solidaridad de las Grandes Fortunas
José Suárez

18/05/2023

Comentario a la Sentencia del Tribunal Supremo de 5 de abril de 2023: libertad de circulación de capitales, Fondos de Inversión Libres o no armonizados no residentes y las Instituciones de Inversión Colectiva residentes
José Azqueta, Josefina García Pedroviejo, Yi Zhou

19/10/2023

El Tribunal Supremo se pronuncia sobre la facultad de Hacienda para acceder a la información de los dispositivos electrónicos en el ámbito de una actuación inspectora
Clara Jiménez

Propiedad Intelectual, Industrial y Tecnología

30/06/2023

¡Adiós a las llamadas no deseadas! Nueva normativa que prohíbe las llamadas comerciales sin autorización
Raúl Rubio

26/10/2023

Patrones oscuros: la expansividad sancionadora de la Agencia Española de Protección de Datos
Andy Ramos Gil de la Haza, Raúl Rubio, Alicia Maddio Medina, Leticia Baley

23/11/2023

Identidad Digital Europea (eID): el comienzo de una nueva era
Raúl Rubio, Andy Ramos Gil de la Haza

Legal Briefings

Tax

28/12/2023

Extension of the (Temporary) Solidarity Tax on Large Fortunes
José Suárez

18/05/2023

Commentary on the Supreme Court judgment of 5 April 2023: freedom of movement of capital, Hedge Funds or non-harmonised non-resident and resident Collective Investment Institutions
José Azqueta, Josefina García Pedroviejo, Yi Zhou

19/10/2023

The Supreme Court has ruled on the Treasury's power to access information from electronic devices in the context of a tax inspection
Clara Jiménez

Intellectual Property and Technology

30/06/2023

Goodbye to unwanted calls! New regulation prohibiting unauthorised commercial calls
Raúl Rubio

26/10/2023

Dark patterns: the Spanish Data Protection Agency's expansive sanctioning powers
Andy Ramos Gil de la Haza, Raúl Rubio, Alicia Maddio Medina, Leticia Baley

23/11/2023

European Digital Identity (eID): the beginning of a new era
Raúl Rubio, Andy Ramos Gil de la Haza

Notas Jurídicas

ESG

15/12/2023

Directiva de Diligencia Debida: Acuerdo entre el Parlamento Europeo y el Consejo de la UE sobre su contenido definitivo

José María de Paz, Marisa Delgado

04/12/2023

El nuevo estándar de Bono Verde Europeo

Yolanda Azanza, Carlos Pérez Dávila, Santiago Bertola

17/07/2023

Declaración de ESMA sobre la información en materia de sostenibilidad que espera se incluya en los folletos

Yolanda Azanza, Marisa Delgado, Carlos Pérez Dávila, José María de Paz, Teresa Méndez

23/10/2023

La futura Directiva sobre Diligencia Debida y sus posibles efectos más allá de la UE

José María de Paz, Sonsoles Centeno, Felipe Nazar, Silvia de Paz, María de Arcos Tejerizo

Legal Briefings

ESG

15/12/2023

Due Diligence Directive: Agreement between the European Parliament and the Council of the EU on its final content

José María de Paz, Marisa Delgado

04/12/2023

The new European Green Bond standard

Yolanda Azanza, Carlos Pérez Dávila, Santiago Bertola

17/07/2023

ESMA statement on the expected sustainability disclosures in prospectuses

Yolanda Azanza, Marisa Delgado, Carlos Pérez Dávila, José María de Paz, Teresa Méndez

23/10/2023

The future Due Diligence Directive and its possible effects outside the EU

José María de Paz, Sonsoles Centeno, Felipe Nazar, Silvia de Paz, María de Arcos Tejerizo

Notas Jurídicas

Mercado de Valores

13/03/2023

Novedades en materia de Ofertas Públicas de Adquisición

Javier Carvajal García-Valdecasas, Teresa Méndez, Andrea Zubiaga, Carlos Rubio Bremard

16/03/2023

Sociedades cotizadas con propósito para la adquisición (“SPAC”)

Javier Gómez, Teresa Méndez

17/03/2023

Novedades en materia de emisiones de deuda

Carlos Pérez Dávila, Gabriel Salarich, Soledad Mendiola

21/03/2023

Las Empresas de Asesoramiento Financiero Nacionales

Josefina García Pedroviejo, Enrique Hernández González

23/03/2023

Novedades en materia de inversión colectiva

Josefina García Pedroviejo, Marisa Delgado

27/03/2023

Novedades para empresas de servicios de inversión

Josefina García Pedroviejo, Álvaro Conde Torcal

30/03/2023

Novedades en materia de criptoactivos y tecnología de registro distribuido

Josefina García Pedroviejo, Jon Marina Ochoa

Legal Briefings

Securities Market

13/03/2023

New developments in the area of Public Takeover Offers

Javier Carvajal García-Valdecasas, Teresa Méndez, Andrea Zubiaga, Carlos Rubio Bremard

16/03/2023

Special Purpose Acquisition Companies (“SPAC”)

Javier Gómez, Teresa Méndez

17/03/2023

New developments in debt issuances

Carlos Pérez Dávila, Gabriel Salarich, Soledad Mendiola

21/03/2023

National Financial Advisory Firms

Josefina García Pedroviejo, Enrique Hernández González

23/03/2023

New developments in collective investment

Josefina García Pedroviejo, Marisa Delgado

27/03/2023

New developments for investment services firms

Josefina García Pedroviejo, Álvaro Conde Torcal

30/03/2023

New developments in crypto-assets and distributed ledger technology

Josefina García Pedroviejo, Jon Marina Ochoa

Notas Jurídicas

Mercado de Valores

29/12/2023

El Reglamento (UE) 2023/2859 por el que se establece un punto de acceso único europeo que proporciona un acceso centralizado a la información disponible al público pertinente para los servicios financieros, los mercados de capitales y la sostenibilidad

Yolanda Azanza, Gabriel Salarich

20/04/2023

La CNMV publica una comunicación sobre la operativa de entidades que prestan servicios de inversión a través de agentes

Josefina García Pedroviejo, Marisa Delgado

09/05/2023

Publicados los resultados de la revisión de la CNMV de la implementación de la normativa sobre sostenibilidad por parte de los fondos de inversión

Josefina García Pedroviejo, Marisa Delgado

22/02/2023

La CNMV publica un Código de buenas prácticas de inversores institucionales, gestores de activos y asesores de voto en relación con sus deberes respecto de los activos conferidos o los servicios prestados

Josefina García Pedroviejo, Marisa Delgado

07/07/2023

Modificaciones en el régimen de bonos garantizados

Yolanda Azanza, Carlos Pérez Dávila, Santiago Bertola Longhi

18/07/2023

El nuevo proceso de admisión a negociación de obligaciones o bonos *wholesale* en el mercado AIAF

Yolanda Azanza, Carlos Pérez Dávila

Legal Briefings

Securities Market

29/12/2023

Regulation (EU) 2023/2859 establishing a European single access point providing centralised access to publicly available information of relevance to financial services, capital markets and sustainability

Yolanda Azanza, Gabriel Salarich

20/04/2023

The CNMV publishes a communication on the operation of entities that provide investment services through agents

Josefina García Pedroviejo, Marisa Delgado

09/05/2023

The results of the CNMV's review of the implementation of sustainability regulations by investment funds are published

Josefina García Pedroviejo, Marisa Delgado

22/02/2023

The CNMV publishes a Code of good practice for institutional investors, asset managers and proxy advisors in relation to their duties regarding the assets conferred or the services provided

Josefina García Pedroviejo, Marisa Delgado

07/07/2023

Amendments to the regime for covered bonds

Yolanda Azanza, Carlos Pérez Dávila, Santiago Bertola Longhi

18/07/2023

The new process for the admission to trading of wholesale notes or bonds on the AIAF market

Yolanda Azanza, Carlos Pérez Dávila

Notas Jurídicas

Servicios Financieros y Fondos de Inversión

13/10/2023

El Consejo de la UE adopta la nueva Directiva sobre crédito al consumo
Josefina García Pedroviejo, Enrique Hernández González

24/05/2023

La Comisión Europea aprueba un paquete de medidas dirigidas a proteger al inversor minorista
Josefina García Pedroviejo, Marisa Delgado

21/07/2023

La CNMV actualiza su documento de preguntas y respuestas sobre la normativa de IIC, ECR y otros vehículos de inversión colectiva cerrados
Josefina García Pedroviejo, Marisa Delgado

29/09/2023

Publicada una nueva versión del Proyecto del Real Decreto por el que se modifica el Reglamento de IIC
Josefina García Pedroviejo, Álvaro Conde Torcal

Legal Briefings

Financial Services and Investment Funds

13/10/2023

The European Council adopts the new Consumer Credit Directive
Josefina García Pedroviejo, Enrique Hernández González

24/05/2023

The European Commission approves a package of measures to protect retail investors
Josefina García Pedroviejo, Marisa Delgado

21/07/2023

The CNMV updates its Q&A document on the regulation of CISs, Venture Capital Firms and other closed-end collective investment vehicles
Josefina García Pedroviejo, Marisa Delgado

29/09/2023

A new version of the Draft Royal Decree amending the CII Regulation has been published
Josefina García Pedroviejo, Álvaro Conde Torcal

CONOCIMIENTO JURÍDICO

Notas Jurídicas

Arbitraje

20/10/2023

Third-Party Funding: Consideraciones Prácticas y Desafíos
Felipe Nazar, Celia Cañete

Laboral, compensación y beneficios

20/12/2023

Modificación del desempleo asistencial, el disfrute del periodo de lactancia y la prioridad aplicativa de los convenios sectoriales de comunidad autónoma
Yolanda Valdeolivas

16/05/2023

Medidas laborales derivadas de la aprobación del Real Decreto-ley 4/2023, de 11 de mayo
Yolanda Valdeolivas

30/06/2023

Real Decreto-ley 5/2023, de 28 de junio: aspectos laborales
Yolanda Valdeolivas

Legal knowledge

Legal Briefings

Arbitration

20/10/2023

Third Party Funding: Practical Considerations and Challenges
Felipe Nazar, Celia Cañete

Employment, Compensation and Benefits

20/12/2023

Amendment of welfare unemployment, the enjoyment of the breastfeeding period and the priority of application of the sectoral agreements of the autonomous community
Yolanda Valdeolivas

16/05/2023

Employment measures arising from the approval of Royal Decree-law 4/2023, of 11 May
Yolanda Valdeolivas

30/06/2023

Royal Decree-law 5/2023, of 28 June: employment issues
Yolanda Valdeolivas

Notas Jurídicas

Penal Económico e Investigaciones

🕒 02/03/2023

Ley Orgánica 14/2022, de reforma de la Ley Orgánica 10/1995, del Código Penal: modifica una pluralidad de figuras (delitos contra la integridad moral, contra el patrimonio y el orden socioeconómico, de falsedad, contra la Administración Pública) y se suprimen otras (delitos contra el orden público o el delito de sedición).

Mayte Requejo, Andrea Bartolomé

🕒 22/02/2023

Ley reguladora de la protección de las personas que informen sobre infracciones normativas y de lucha contra la corrupción

Mayte Requejo, Juan Palomino, Adriana de Buerba, Yolanda Valdeolivas, Guillermo Meilán

Inmobiliario

🕒 19/05/2023

Nueva Ley por el Derecho a la Vivienda

Arancha Barandiarán, Antonio García García

Legal Briefings

White Collar Crime and Investigations

🕒 02/03/2023

Organic Law 14/2022, reforming Organic Law 10/1995, of the Criminal Code: it amends a number of offences (crimes against moral integrity, against cultural heritage and the socio-economic order, forgery, against the Public Administration) and abolishes others (crimes against public order or the crime of sedition)

Mayte Requejo, Andrea Bartolomé

🕒 22/02/2023

The law on the protection of persons who report regulatory infringements and the fight against corruption

Mayte Requejo, Juan Palomino, Adriana de Buerba, Yolanda Valdeolivas, Guillermo Meilán

Real Estate

🕒 19/05/2023

New Law on the Right to Housing

Arancha Barandiarán, Antonio García García

Menciones en prensa

16/01/2023 | ACTUALIDAD JURÍDICA ARANZADI

EIOPA y la DGSFP advierten sobre malas prácticas y riesgos de conducta en la distribución de seguros de protección crediticia

Rafael Fernández

14/03/2023 | EXPANSIÓN

El aviso de EIOPA sobre las ventas de seguros de protección de pagos

Joaquín Ruiz Echauri

14/03/2023 | INESE

Gattaca

Paula Pacheco

19/04/2023 | ACTUALIDAD ASEGURADORA

Juan Pablo Nieto analiza el momento crucial que las reclamaciones por pérdida de beneficios están experimentando como consecuencia de las medidas adoptadas para frenar la pandemia

Juan Pablo Nieto

19/04/2023 | INESE

Joaquín Ruiz Echauri y Rafael Fernández participan en la conferencia anual de Seguros de la IBA en Londres

19/04/2023 | SPRINGER NATURE

Joaquín Ruiz Echauri reflexiona sobre el seguro de interrupción de empresa en la pandemia, la respuesta del sector asegurador español y su jurisprudencia

24/04/2023 | SEGUROS NEWS

Joaquín Ruiz Echauri analiza la aprobación de normas aseguradoras y de pensiones en la recta final de la legislatura

25/04/2023 | SEGUROS NEWS

Rafael Fernández explica las claves a tener en cuenta en los procesos de

compraventa de corredurías

01/05/2023 | REVISTA RESPONSABILIDAD CIVIL Y SEGURO

Implicaciones de la nueva Ley del Deporte cuantías prestaciones mínimas seguro obligatorio deportivo

Joaquín Ruiz Echauri, Fátima Eizaguirre

22/05/2023 | INESE, GRUPO ASEGURANZA Y SEGUROS NEWS

El área de Seguros de Pérez-Llorca publica 'Principales novedades normativas y jurisprudenciales del sector asegurador'

Joaquín Ruiz Echauri, Rafael Fernández, Jesús Almarcha, Fátima Eizaguirre, Luis María González, Gloria González, Juan Pablo Nieto, Paula Pacheco Romero

12/07/2023 | INESE - SEGUROS NEWS

Pérez-Llorca analiza en su nuevo número de Actualidad Jurídica de Seguros el impacto en el sector asegurador de las próximas elecciones generales anticipadas

Joaquín Ruiz Echauri

14/07/2023 | THOMSON REUTERS

Directors and Officers Liability Insurance (Spain)

Rafael Fernández, Juan Pablo Nieto

14/07/2023 | CONFILLEGAL

Juan Pablo Nieto aborda la preocupación de las aseguradoras por los posibles riesgos de terremoto y las consecuencias que puede conllevar entre los agentes que participan en las edificaciones

06/09/2023 | CONFILLEGAL

Jesús Almarcha explica los casos en los que el Consorcio de Compensación de Seguros responde ante los daños de la DANA

11/10/2023 | GRUPO ASEGURANZA

La segunda edición del Torneo de Pádel Solidario AJPS que ha contado con la participación del equipo de Seguros y Reaseguros de Pérez-Llorca

06/11/2023 | BNE

Presentación del libro Derecho de los Videojuegos: Aspectos Jurídicos y de Negocio, codirigido por Andy Ramos Gil de la Haza y Enrique Ortega Burgos

con la colaboración de Rafael Fernández y Juan Pablo Nieto, socio y abogado del área de seguros, como autores del capítulo "Los seguros en la industria de los videojuegos"

14/11/2023 | EL DERECHO

El equipo de Seguros y Reaseguros de Pérez-Llorca impulsa 'Asegura una Sonrisa', campaña solidaria del Despacho realizada junto con la AJPS y Cruz Roja Juventud

04/12/2023 | INESE

La campaña solidaria 'Asegura una sonrisa', lanzada por el equipo de Seguros y Reaseguros de Pérez-Llorca, recoge 450 juguetes



12/12/2023 | INESE

La cobertura silenciosa de la IA

13/12/2023 | PYME SEGUROS

Rafael Fernández analiza los ámbitos en los que el RIS influirá en el corredor

Mentions in the press

16/01/2023 | ACTUALIDAD JURÍDICA ARANZADI

EIOPA and the DGSFP warn about bad practices and business conduct risks in credit protection insurance distribution

Rafael Fernández

14/03/2023 | EXPANSIÓN

EIOPA's warning on payment protection insurance sales

Joaquín Ruiz Echauri

14/03/2023 | INESE

Gattaca

Paula Pacheco

19/04/2023 | ACTUALIDAD ASEGURADORA

Juan Pablo Nieto analyses the critical situation that claims for loss of profits are experiencing due to the measures adopted to stop the pandemic

Juan Pablo Nieto

19/04/2023 | INESE

Joaquín Ruiz Echauri and Rafael Fernández take part in the IBA's annual Insurance conference in London

19/04/2023 | SPRINGER NATURE

Joaquín Ruiz Echauri reflects on business interruption insurance in the pandemic, the response of the Spanish insurance industry and its jurisprudence

24/04/2023 | SEGUROS NEWS

Joaquín Ruiz Echauri analyses the approval of insurance and pension regulations in the final stretch of the legislative period

25/04/2023 | SEGUROS NEWS

Rafael Fernández explains the key points to bear in mind when buying

and selling brokerages

01/05/2023 | REVISTA RESPONSABILIDAD CIVIL Y SEGURO

Implications of the new Sports Law: minimum benefit amounts for compulsory sports insurance

Joaquín Ruiz Echauri, Fátima Eizaguirre

22/05/2023 | INESE, GRUPO ASEGURANZA Y SEGUROS NEWS

Pérez-Llorca's Insurance team publishes 'Main regulatory and jurisprudential developments in the insurance sector'

Joaquín Ruiz Echauri, Rafael Fernández, Jesús Almarcha, Fátima Eizaguirre, Luis María González, Gloria González, Juan Pablo Nieto, Paula Pacheco Romero

12/07/2023 | INESE - SEGUROS NEWS

In the new issue of the Insurance Legal Update, Pérez-Llorca analyses the impact of the upcoming early general elections on the insurance sector

Joaquín Ruiz Echauri

14/07/2023 | THOMSON REUTERS

Directors and Officers Liability Insurance (Spain)

Rafael Fernández, Juan Pablo Nieto

14/07/2023 | CONFILEGAL

Juan Pablo Nieto discusses insurers' concerns about the potential risks of earthquakes and the consequences they can have on those involved in the construction industry

06/09/2023 | CONFILEGAL

Jesús Almarcha explains the cases in which the Insurance Compensation Consortium provides compensation for damage caused by the DANA

11/10/2023 | GRUPO ASEGURANZA

The second edition of the AJPS Solidarity Paddle Tennis Tournament with the participation of Pérez-Llorca's Insurance and Reinsurance team

06/11/2023 | BNE

Presentation of the book Video Games Law: Legal and Business Issues, co-authored by Andy Ramos Gil de la Haza and Enrique Ortega Burgos

with the collaboration of Rafael Fernández and Juan Pablo Nieto, partner and lawyer in the insurance area, as authors of the chapter "Insurance in the video games industry"

14/11/2023 | EL DERECHO

The Insurance and Reinsurance team of Pérez-Llorca promotes 'Insure a Smile', a charity campaign carried out by the Firm together with the AJPS and the Red Cross Youth

04/12/2023 | INESE

The charity campaign 'Insure a smile', launched by Pérez-Llorca's Insurance and Reinsurance team, collects 450 toys.



12/12/2023 | INESE

Silent AI coverage

13/12/2023 | PYME SEGUROS

Rafael Fernández analyses the impact of the Retail Investor Protection rules on brokers.

ACTIVIDAD DOCENTE

Pérez-Llorca/IE

IE University

Rafael Fernández y Paula Pacheco han colaborado con el IE durante el año académico 2022/2023 y han impartido los siguientes cursos en el Máster de Acceso a la Abogacía y en el Grado de Derecho, respectivamente:

- Commercial Law I and Corporations – *Rafael Fernández*
- Principios de Derecho para asesorar a ONGs – *Rafael Fernández y Paula Pacheco*

ACADEMIC COLLABORATIONS

Pérez-Llorca/IE

IE University

Rafael Fernández and Paula Pacheco collaborated with IE during the academic year 2022/2023 and have taught the following courses in the Master's Degree in Law and the Bachelor's Degree in Law, respectively:

- Commercial Law I and Corporations – *Rafael Fernández*
- Principles of Law for advising NGOs – *Rafael Fernández and Paula Pacheco*

Reconocimientos

Legal 500 EMEA 2023

- Insurance - Tier 1
- Joaquín Ruiz Echaury – Hall of Fame
- Jesús Almarcha – Rising star

Chambers & Partners Europe 2023

- Insurance Band 3
- Joaquín Ruiz Echaury - Star Individual

Premios Expansión Jurídico VIII Edición

- Finalista Mejor despacho en Seguros

Iberian Lawyer Forty under 40 Awards 2023

- Pérez-Llorca, finalista como mejor despacho de Seguros
- Rafael Fernández, finalista en la categoría de Seguros como mejor abogado under 40

Nombramientos

La IBA nombra a Rafael Fernández de Pérez Llorca como Senior Vice Chair del Comité de seguros

La AJPS nombra vocal y responsable de relaciones institucionales a Rafael Fernández

Awards

Legal 500 EMEA 2023

- Insurance - Tier 1
- Joaquín Ruiz Echaury – Hall of Fame
- Jesús Almarcha – Rising star

Chambers & Partners Europe 2023

- Insurance Band 3
- Joaquín Ruiz Echaury - Star Individual

Premios Expansión Jurídico VIII Edición

- Finalist Best Insurance Law Firm

Iberian Lawyer Forty under 40 Awards 2023

- Pérez-Llorca, finalist in the Best Insurance Law Firm category
- Rafael Fernández, finalist in the Insurance category as best lawyer under 40

Appointments

The IBA appoints Pérez-Llorca's Rafael Fernandez as Senior Vice Chair of the Insurance Committee

The AJPS appoints Rafael Fernández as a member and head of institutional relations

Seguros y Reaseguros

El área de **Seguros y Reaseguros de Pérez-Llorca** está orientada a dar un servicio completo al sector asegurador y reasegurador, aglutinando conocimientos sobre sociedades, fusiones y adquisiciones, regulación y litigios, todo ello enfocado en las variadas especialidades y características que se derivan del mundo de los seguros.

El equipo de seguros se caracteriza por su completo conocimiento del sector. La exclusiva especialización se basa en años de experiencia trabajando con numerosas empresas de primer nivel que nos han otorgado un amplio conocimiento de las soluciones requeridos en este ámbito. El equipo se beneficia, además, del know-how del socio Joaquín Ruiz Echauri y de sus décadas de experiencia como especialista en seguros y reaseguros.

Esta experiencia específica del área de Seguros y Reaseguros, junto con las excepcionales capacidades de la firma en campos necesarios para el sector de los seguros, como el fiscal, el laboral, la protección de datos/privacidad, la gobernanza, la prevención de riesgos penales, la infraestructura, la competencia, entre muchos otros, hacen que nuestro equipo sea una solución multidisciplinar, sólida y completa para las empresas.

Nuestro equipo de Seguros y Reaseguros ofrece asesoramiento en tres ámbitos fundamentales para el sector:

- **Corporate y M&A:** tenemos un amplio conocimiento de las especificidades de cualquier tipo de transacción tradicional, así como de las transferencias de cartera, acuerdos de reaseguro VIF, acuerdos de banca seguros y otros acuerdos de distribución complejos, fusiones transfronterizas y reorganizaciones de grupos de seguros.
- **Regulatorio:** el equipo cuenta con una amplia experiencia tanto en el funcionamiento y gobierno de entidades aseguradoras y mediadores de seguros como en sus relaciones con la Administración en autorizaciones y todo tipo de procedimientos administrativos. Nuestro asesoramiento incluye la representación en caso de inspecciones, la elaboración y configuración de nuevos productos y soluciones aseguradoras, *insurtech* y creación de canales de distribución de seguros óptimos, así como asesoramiento o asistencia en la suscripción de riesgos.
- **Procesal:** asesoramos en todo lo relacionado con la denegación total o parcial de la cobertura, así como la tramitación de siniestros complejos o masivos, discusiones complejas sobre el alcance y delimitación de la cobertura, conflictos de reaseguro y todas las implicaciones de cualquier otro siniestro sectorial en cualquier tipo de jurisdicción o sede arbitral. Este asesoramiento requiere una experiencia consolidada que se centra siempre en la búsqueda de las mejores soluciones y compromisos, tratando de evitar litigios innecesarios.

Insurance and Reinsurance

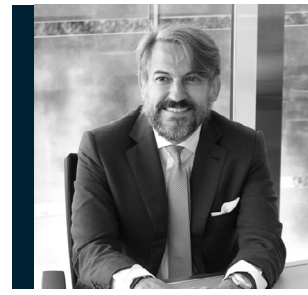
Pérez-Llorca's Insurance and Reinsurance team is focused on providing a comprehensive service to the insurance and reinsurance sector, bringing together knowledge of companies, mergers and acquisitions, regulations and litigation, all with a focus on the various features and specific characteristics of the insurance world.

The Insurance and Reinsurance team is characterised by its comprehensive knowledge of the industry. This unique specialisation is based on years of experience working with numerous top-tier companies. This has given us extensive knowledge of the solutions required in this field. The team also benefits from the know-how of partner Joaquín Ruiz Echauri and his decades of experience as an insurance and reinsurance specialist.

This specific experience in the insurance and reinsurance sector, together with the Firm's exceptional capabilities in key areas related to the insurance sector, such as tax, employment, data protection/privacy, governance, criminal risk prevention, infrastructure, competition, among many others, allows us to offer robust, multidisciplinary and integrated solutions to companies.

Our Insurance and Reinsurance team offers advice in three areas that are of critical importance to the sector:

- **Corporate and M&A:** We have extensive knowledge of the specific details of any type of standard transaction, as well as portfolio transfers, VIF reinsurance agreements, insurance banking agreements and other complex distribution agreements, cross-border mergers and insurance group reorganisations.
- **Regulatory:** The team has extensive experience in the operation and governance of both insurance companies and insurance intermediaries and in their dealings with the authorities in licensing and all types of administrative procedures. Our advice includes representation in the event of inspections, the development and configuration of new insurance products and solutions, *insurtech* and the creation of optimal insurance distribution channels, as well as advice or assistance in risk underwriting.
- **Insurance litigation:** We advise on all matters relating to the full or partial denial of coverage, as well as the handling of complex or mass claims, complex disputes on the scope and extent of coverage, reinsurance disputes and all the implications of any other sector-specific claims in any jurisdiction or arbitration venue. This advice requires in-depth experience that is always focused on finding the best solutions and compromises while avoiding unnecessary litigation.



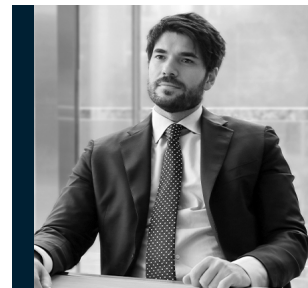
Joaquín Ruiz Echaury | Socio

jruiz-echaury@perezllorca.com
T: +34 607 711 962



Rafael Fernández | Socio

rfernandez@perezllorca.com
T: +34 645 910 300



Juan Pablo Nieto | Abogado

jpnieto@perezllorca.com
T: +34 646 560 980



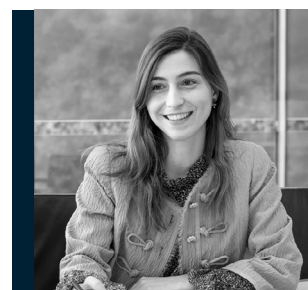
Jesús Almarcha Jaime | Abogado

jalmarcha@perezllorca.com
T: +34 609 747 037



Irene Moreno | Abogada

imoreno@perezllorca.com
T: +34 638 595 654



Fátima Eizaguirre | Abogada

feizaguirre@perezllorca.com
T: +34 683 548 030



Gloria González | Abogada

ggonzalezperez@perezllorca.com
T: +34 676 777 518



Luis María González | Abogado

lmgonzalez@perezllorca.com
T: +34 630 446 588



Paula Pacheco Romero | Abogada

ppacheco@perezllorca.com
T: +34 690 136 595



Sofía Trigo | Abogada

strigo@perezllorca.com
T: +34 660 191 271



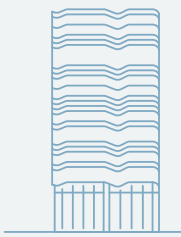
Gabriel Llull | Abogado

gllull@perezllorca.com
T: +34 686 822 090



BCN

Av. Diagonal 640 8ªA
08017 Barcelona
T: +34 93 481 30 75



BRU

Rue Belliard 9
1000 Brussels
T: +32 (0)2 792 67 50



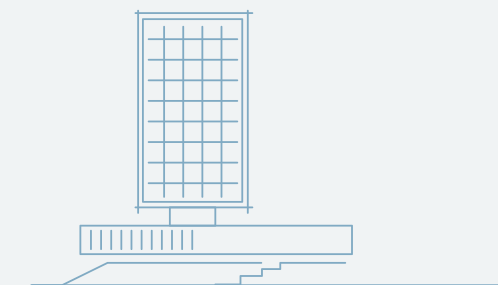
LIS

Barata Salgueiro 21
211250-141 Lisbon



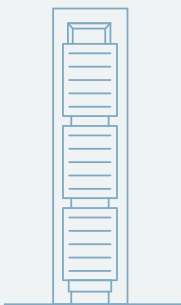
LON

17 Hill Street
London W1J 5LJ
T: +44 (0) 20 7337 9700



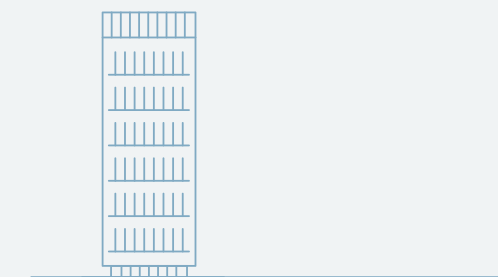
MAD

Castellana 50
28046 Madrid
T: +34 91 436 04 20



MAD

Castellana 259A
28046 Madrid
T: +34 91 436 04 20



NYC

375 Park Avenue, 38th floor
New York 10152
T: +1 646 846 66 60



SGP

8 Marina Blvd, MBFC Tower 1
018981 Singapore

Anuario 2023, Seguros y Reaseguros

Year in Review 2023, Insurance and Reinsurance

www.perezllorca.com

Barcelona · Brussels · Lisbon · London · Madrid · New York · Singapore