

## **RESOLUCION**

**Expte. S/0204/09 Seguros Decesos**

### **Consejo**

D<sup>a</sup>. Pilar Sánchez Núñez, Vicepresidenta

D. Julio Costas Comesaña, Consejero

D<sup>a</sup>. María Jesús González López, Consejera

D<sup>a</sup>. Inmaculada Gutiérrez Carrizo, Consejera

En Madrid, a 19 de julio de 2010

El Consejo de la Comisión Nacional de la Competencia, con la composición expresada y siendo Ponente el Consejero D. Julio Costas Comesaña, ha dictado la siguiente Resolución en el expediente de información reservada S/0204/09, abierto por la Dirección de Investigación en virtud de la denuncia formulada por XXX, en su nombre y en nombre y representación de la Asociación de vecinos del barrio histórico de Marbella, contra las aseguradoras “La Alianza Española SA de Seguros”, “Ocaso SA Cía. de Seguros y Reaseguros”, “Mapfre SA”, “Santa Lucía Compañía de Seguros SA”, “Seguros Vitalicio de España Compañía Anónima de Seguros y Reaseguros” y “Meridiano SA”, por supuestas conductas prohibidas en la Ley 15/2007, de 3 julio, de Defensa de la Competencia, consistentes en la concertación de precios abusivos en el ramo de decesos y el impedimento a sus clientes de cambiar de compañía aseguradora.

### **ANTECEDENTES DE HECHO**

1. El 25 de noviembre de 2009 se recibió en la Dirección de Investigación (DI) de la Comisión Nacional de la Competencia (CNC) escrito de XXX por el que se formula denuncia contra las aseguradoras La Alianza Española SA de Seguros, Ocaso SA Cía. de Seguros y Reaseguros, Mapfre SA, Santa Lucía Compañía de Seguros SA, Seguros Vitalicio de España Compañía Anónima de Seguros y Reaseguros y Meridiano SA, por supuestas conductas prohibidas en la Ley 15/2007, de 3 julio, de Defensa de la Competencia (LDC), consistentes en la concertación de precios abusivos en el ramo de decesos y el impedimento a sus clientes de cambiar de compañía aseguradora (folios 1-13).

Se denuncia, en particular, la cláusula novena de las pólizas con el siguiente tenor literal (folio 7):

*“Duración del seguro*

*El presente seguro se contrata por el período de un mes. A la expiración de dicho período quedará tácitamente prorrogado por un mes más, y así sucesivamente...”*

A juicio del denunciante esta cláusula tiene por objeto dar la oportunidad a las aseguradoras para subir la prima del seguro todos los meses de una forma abusiva. Tanto es así que ni siquiera dan la oportunidad al tomador del seguro de consentir la subida de la prima firmando en señal de su consentimiento unas cláusulas particulares. En lugar de ello, las aseguradoras,

de una forma unilateral y abusiva aumentan el precio de la prima sin el consentimiento del tomador y en claro abuso de su posición dominante (folio 12).

El denunciante también indica que las compañías denunciadas aumentan la prima exponencialmente con los años (según aumenta el riesgo de fallecimiento), de forma que las mayores subidas se producen a partir de los 60 años (folio 3), momento en el que los ancianos no puede acudir a otra compañía, pues no son aceptados (folio 8).

Dado que el seguro de decesos viene siendo tratado como un seguro de riesgo, no de personas y, por tanto, no como un seguro de vida (folio 10), no es capitalizable, rescatable y transmisible (folio 8). El resultado del clausulado del contrato es un cliente cautivo, puesto que cuando se da cuenta de las elevadas subidas de las primas, ya ha pagado una cantidad muy alta y, al no cumplir las compañías con las obligaciones que les impone la ley del seguro de vida, el seguro no se puede rescatar ni transferir a otra entidad (folio 11).

2. Al objeto de esclarecer los hechos denunciados, la DI inició un período de información reservada en el marco del cual solicitó, con fecha 16 de diciembre de 2009, al denunciante información sobre las características de los contratos firmados así como sobre las comunicaciones remitidas por las compañías aseguradoras a los tomadores de los seguros (folios 14-15). Con fechas 29 de enero y 26 de febrero de 2010 se reiteró esta solicitud de información (folios 195 y 226), sin haber recibido respuesta.

Con fecha 21 de diciembre, la DI solicitó a la Asociación de entidades aseguradoras “Investigación Cooperativa entre Entidades Aseguradoras y Fondos de Pensiones (ICEA) una copia del Informe Económico del sector asegurador a diciembre de 2008 y a septiembre de 2009 (folio 17). En la misma fecha fue entregada copia del informe sobre la evolución del mercado asegurador en 2007 (folios 19-181) y copias sueltas sobre la situación del ranking de decesos en 2008 (folios 182-194).

Con fecha 4 de febrero de 2010, la DI solicitó a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP) información sobre la regulación del seguro de decesos en España, las características de las distintas categorías de productos, la situación del mercado y las cuotas de mercado de las principales aseguradoras (folios 200-201). El día 17 de febrero se recibió la respuesta de la DGSFP (folios 205-225).

Con fecha 24 de marzo de 2010, la DI solicitó a las 6 aseguradoras denunciadas información sobre los tipos de seguro de decesos ofrecidos, la política de tarificación de la compañía, la cuantía anual de las primas pagadas por un asegurado de 30 y 60 años, así como la información aportada a un futuro tomador de un seguro de decesos (folios 323-349). Los días 9, 12, 13, 15 y 16 de abril se recibieron las respuestas de Meridiano (folios 376-442), Ocaso (folios 443-462), Banco Vitalicio (folios 463-518), Santa Lucía (folios 519-662), Mapfre (folios 667-833) y La Alianza Española (folios 834-930).

Con fecha 13 de abril de 2010, la DI solicitó a la DGSFP determinadas aclaraciones al informe remitido el 17 de febrero (folio 663). El día 16 de abril se recibió la respuesta de la DGSFP (folios 931-940).

3. Es denunciante, XXX, en representación propia, como tomador de un seguro de decesos de la compañía MAPFRE y la Asociación de vecinos del barrio histórico de Marbella, representada por XXX.

Han sido denunciadas las compañías aseguradoras:

La Alianza Española Sociedad Anónima de Seguros. Creada en 1931 como igualatorio médico-quirúrgico y farmacéutico, en 1943 amplía su objeto comercial centrándose preferentemente en el ramo de decesos. En la actualidad, tiene alrededor de XXX asegurados y presenta una facturación cercana a los XXX de euros.

Ocaso S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros. Fundada en 1920, es hoy la cabecera de un grupo de empresas de seguros, financieras y de servicios. En 2008, su volumen de facturación se elevó a XXX euros.

Mapfre S.A. Constituida en 1933 por la Agrupación de Propietarios de Fincas Rústicas de España, en la actualidad cotiza en las Bolsas de Madrid y Barcelona y opera en 44 países. En 2008, el volumen de primas emitidas por el grupo se elevó a XXX euros y la facturación total superó la cifra de XXX euros.

Santa Lucía S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros. Fundada en 1922, hasta los años sesenta esta compañía comercializaba exclusivamente el seguro de decesos. A partir de entonces, inicia la apertura a otros mercados de seguros. A finales de 2008, tenía un volumen total de XXX pólizas con un volumen de primas cercano a los XXX euros.

Seguros Vitalicio de España Compañía Anónima de Seguros y Reaseguros. Constituida en 1897 fruto de la fusión de las compañías de seguros Banco Vitalicio de Cataluña y La Previsión, forma parte de Grupo Generali. En 2008, el volumen de negocio de la compañía se elevó a XXX euros.

Meridiano S.A. Fundada en 1966 como compañía especializada en el ramo de decesos, ha ido ampliando su actividad con la comercialización de nuevos productos en el sector de seguros. En la actualidad cuenta con más de XXX asegurados y dispone de más de XXX euros en recursos propios.

4. Con fecha 25 de mayo de 2010, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 49.3 de la LDC y en el artículo 27 del RD 261/2008, por el que se aprueba el Reglamento de Defensa de la Competencia (RDC), y a la vista de la denuncia y de las actuaciones practicadas, la DI remitió a este Consejo una Propuesta de archivo en la que propone la no incoación del procedimiento sancionador, así como el archivo de las actuaciones seguidas como consecuencia de la denuncia interpuesta por XXX y la Asociación de vecinos del barrio histórico de Marbella, por considerar que no hay indicios de infracción de la mencionada Ley. A estos efectos, la DI da traslado al Consejo de la denuncia y las actuaciones practicadas por esa Dirección.
5. En la Propuesta de Archivo de la DI se consideran hechos acreditados los siguientes:

*“1.- De acuerdo con la información facilitada por la DGSFP, existen varias categorías de seguros de deceso dependiendo del criterio de selección (folios 211-213). Desde el punto de vista de las prestaciones garantizadas en las pólizas, no es sencillo determinar una sola clasificación porque, dependiendo de la entidad aseguradora, las pólizas suelen incluir otras coberturas adicionales como accidentes, defensa jurídica y asistencia.*”

*Desde el punto de vista del cálculo de las primas, en el mercado español asegurador existen fundamentalmente tres categorías de productos:*

a) *Prima natural: la prima viene fuertemente determinada por la probabilidad de fallecimiento en el momento de pago de cada prima anual. Así, para la misma suma asegurada, si en el momento de suscribir la póliza el asegurado es joven la prima es baja y si es adulto, es mayor. En las sucesivas renovaciones, la prima se va incrementando con la edad.*

*Esta forma de tarificar no fideliza al cliente, en el sentido de que si tiene 50 años pagará en la aseguradora X la prima que corresponde a la probabilidad de fallecimiento a los 50 años y si cambiase de entidad, la prima natural se calcularía también teniendo en cuenta esa misma probabilidad.*

b) *Prima nivelada: para una misma suma asegurada, la prima se mantiene o bien constante en las renovaciones anuales, o bien su variación a lo largo de los años se establece en función de una tasa previamente determinada (por ejemplo, una progresión geométrica) que no guarda relación con el incremento de la probabilidad de fallecimiento.*

*La tarificación toma como hipótesis básica que va a existir una relación contractual de largo plazo con el asegurado (por el resto de su vida). En este tipo de pólizas el asegurador renuncia a su derecho a oponerse a la prórroga, por lo que la póliza sería anual renovable durante toda la vida del tomador o hasta que éste quiera.*

*Para edades jóvenes en el momento de la suscripción la prima es superior a la de los productos de prima natural, pero para edades mayores es inferior. Esta forma de tarificar fideliza a aquellos asegurados que contrataron cuando eran jóvenes y ya han empezado a consumir la provisión que generaron.*

c) *Prima seminatural: una combinación de los anteriores, ya que mientras el asegurado es joven la prima se incrementa, como en los productos de prima natural. A partir de una determinada edad, permanece constante. Es práctica habitual que se tarifique a prima pura hasta los 50 años y a partir de ahí a prima nivelada.*

*Todo lo anterior se refiere a una suma asegurada constante. Si el coste del servicio funerario se modifica, para el cálculo de la nueva prima se tomará la edad del asegurado en ese momento. La modificación del contrato que se produce debe comunicarse al tomador para que la acepte. Si no la acepta, la póliza quedaría en infraseguro indemnizando el asegurador, en caso de siniestro, en la misma proporción en la que la suma asegurada cubre el interés asegurado.*

2.- *La variedad caracteriza los contratos ofrecidos por las compañías denunciadas. Así, algunas [CONFIDENCIAL] comercializan productos con los tres tipos de primas (folios 376-377; 470; 519), en tanto que otras [CONFIDENCIAL] ofertan seguros con dos tipos de primas (folios 443, 445, 670, 836). Para las personas que presentan una edad elevada (superior a 60-70 años) y no se les permite firmar un contrato con las anteriores pólizas, algunas compañías [CONFIDENCIAL] ofrecen una modalidad a prima única (folios 448, 469, 672).*

*Las garantías cubiertas por cada contrato también son variadas. Todas incluyen unas garantías básicas y otras complementarias y opcionales más o menos extensas (folios 376, 443-444, 463-464, 519-520, 667-669, 845, 851, 857).*

*La duración de los contratos es prácticamente idéntica: anual, renovable por períodos de igual duración. Sólo una compañía [CONFIDENCIAL] comercializa un producto de los tres que ofrece con una duración mensual renovable por iguales períodos (folio 835). Todas las compañías analizadas otorgan al tomador del seguro la capacidad prácticamente exclusiva de oponerse a la prórroga del contrato en la mayoría de productos. Existen algunas excepciones en las que también la compañía aseguradora puede oponerse a la prórroga (folios 669 y 836). En general, el asegurador podrá resolver los contratos sólo por falta de pago o declaración inexacta de las circunstancias personales del asegurado que puedan afectar la valoración del riesgo cubierto.*

*En cuanto a la modificación de las primas, las compañías denunciadas indican que varían en función del coste de los servicios funerarios y/o de la edad del asegurado dependiendo del tipo de prima. Si éste no acepta la nueva prima, correrá a su cargo cualquier exceso de coste sobre el valor contratado (folios 378, 445, 520, 670-671, 836-837). Algunas compañías [CONFIDENCIAL] prevén la revalorización automática anual del capital asegurado con el consentimiento del asegurado (folios 466, 671). Otra compañía [CONFIDENCIAL] indica que las pólizas emitidas desde la entrada en vigor del ROSSP incorporan una tasa de actualización del 3% anual (folio 445). Otra compañía [CONFIDENCIAL] contempla en el condicionado de las pólizas una revalorización automática anual en función del IPC (folios 540, 610).*

*En relación al ámbito geográfico de fijación de primas, tres compañías [CONFIDENCIAL] las establecen a nivel nacional (folios 466, 520, 846-856). Otras [CONFIDENCIAL] indican que depende de la localidad de residencia del asegurado (folios 377, 445, 670) aunque la prestación se realiza con independencia del lugar de fallecimiento (folios 446, 521, 672, 839), en algunos casos [CONFIDENCIAL] sólo si se tiene contratada la garantía complementaria de asistencia en traslado (folios 378, 446) y siempre por el valor asegurado.*

*Las compañías denunciadas han facilitado las primas anuales a satisfacer por un asegurado de 30 años y de 60 años hasta cumplir los 80 años para los distintos tipos de prima aplicados en los contratos que comercializan. Todas las compañías excepto una [CONFIDENCIAL] facilitan las primas por cada 1.000 euros de capital asegurado. Algunas compañías [CONFIDENCIAL] suponen una revalorización automática de las sumas aseguradas de entre el 2-3% (folios 383-385, 387-389, 467, 446, 674-678, 680-682).*

*Dada la heterogeneidad de los datos aportados, resulta difícil hacer un análisis riguroso de los mismos. Se ha procedido, no obstante, a homogeneizar, en la medida de lo posible, la información aportada. Así, se ha seleccionado una prima que presentaban todas las compañías, nivelada, y un capital asegurado inicialmente de 1.000 euros por ser el aportado por la mayoría de las compañías. En el caso de la compañía que presentó un capital inicial asegurado de 2.778 euros, la prima se ha reducido proporcionalmente el primer año. A partir de ahí, se ha aplicado a la del año anterior la tasa de variación resultante de las primas facilitadas por la compañía para el capital del que partían. En Anexo se presenta el resultado obtenido con las hipótesis anteriores.*

*De los cuadros se desprende lo siguiente:*

- *La prima anual de las distintas compañías en el primer año difiere.*

- La tasa de variación de la prima anual cobrada por las distintas compañías en los años sucesivos sigue patrones diferentes. Algunas primas experimentan tasas de variación crecientes a lo largo de los años, otras crecen hasta un año determinado para luego decrecer y, finalmente, un tercer grupo, experimenta una tasa decreciente en todo el período.

3.- De acuerdo con los Informes del Servicio de Reclamaciones de la DGSFP publicados en su página web, se presentaron las siguientes reclamaciones en el ramo del seguro de decesos (folios 239-322):

RECLAMACIONES EN EL RAMO DE SEGURO DE DECESOS						
	2007		2008		2009 (1º sem)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Iniciadas</b>						
a) Decesos	125	4,15	148	3,76	106	4,36
b) Total seguros	3.013		3.933		2.430	
<b>Resueltas</b>						
a) Decesos por materia objeto reclamación	135	100,00	94	100,00	78	100,00
Modificaciones contrato; subida prima	58	42,96	39	41,49	25	32,05
Divergencia interpretación póliza	41	30,37	28	29,79	22	28,21
Capital y sumas aseguradas	14	10,37	12	12,77	15	19,23
Duración contrato. Requisitos opos. prórroga	6	4,44			2	2,56
Impago indemnización	5	3,70				
Declaración riesgo tomador seguro	3	2,22			3	3,85
Impagos prima			6	6,38	8	10,26
Otros	8	5,93	9	9,57	3	3,85
b) Resueltas total seguros	2.880		2.990		1.762	
Fuente: elaboración propia con base en Servicio de Reclamaciones DGSFP						

La principal causa de conflicto está en la subida de primas que se da a medida que aumenta la edad del asegurado, el coste de los servicios ofrecidos y la incorporación de nuevos servicios o prestaciones que los asegurados no han solicitado, como puede ser la atención psicológica.

4.- En los mismos informes del apartado anterior, la DGSFP incluye un capítulo denominado “Prácticas de mercado” en el que se incluyen aquellas actuaciones que se ha considerado no se ajustan a la normativa o a las buenas prácticas y usos financieros que han de regir en la contratación de seguros y planes de pensiones (folios 257-263; 289-292). Una vez detectadas por el Servicio de Reclamaciones, tales actuaciones se comunican a los órganos correspondientes de los servicios de inspección.

En el ramo de seguros de decesos algunas de las prácticas detectadas están relacionadas con la comunicación al asegurado de nuevas coberturas, que no han sido solicitadas, y el correspondiente incremento de prima (folio 291).

5.- En una reclamación presentada por un asegurado ante la DGSFP en 2008 que consideraba abusiva una subida de prima del 23% por parte de la compañía La Fe SA en concepto de actualización de capital, el servicio de reclamaciones consideró que la actuación de la entidad se había ajustado a la normativa, ya que propuso al reclamante no aumentar la prima y, en consecuencia, el capital asegurado (folio 288).

6.- El criterio de la DGSFP sobre el aumento de prima en los seguros de decesos es el siguiente (folios 216-218). En virtud del principio de libertad de competencia, no puede incidirse por parte de la Administración en la cuantía de las primas, siempre que las mismas se adecuen a lo previsto en la normativa reguladora.

En el seguro de decesos, la modificación de las primas puede estar generada por diversos factores, entre los que destacan la edad del asegurado y la elevación del coste del servicio. Por eso, el artículo 79 del ROSSP exige que las tarifas de prima reflejen las modificaciones en la cobertura del asegurador ante evoluciones del coste del servicio, así como la utilización de técnica análoga a la del seguro de vida; lo que supone, entre otros extremos, atender también a la edad del asegurado para calcular el importe de la prima.

En este contexto, cuando la entidad aseguradora pretenda incrementar la prima, ha de respetar el vencimiento del contrato, debiendo comunicarse por escrito con dos meses de antelación a su vencimiento. Si el asegurado no acepta el incremento, el contrato se mantiene con las condiciones iniciales y, si se produce el siniestro, resulta a cargo del asegurado el exceso de coste no cubierto en la póliza.

7.- El criterio de la DGSFP sobre el mantenimiento de los derechos adquiridos en el seguro de decesos es el siguiente (folios 215-216). En el supuesto de suscripción de un nuevo contrato de seguros, en principio, los derechos adquiridos o las condiciones estipuladas en su póliza anterior se perderían, ya que la normativa reguladora de la actividad aseguradora privada no establece la obligación del asegurador de mantener las condiciones estipuladas en una póliza anterior suscrita con una entidad aseguradora distinta.

Todas las compañías denunciadas han indicado que para el cálculo de las primas no tienen en cuenta ni la existencia de pólizas suscritas con anterioridad con otra compañía ni la contratación de otros seguros con otra entidad (folios 378, 446, 467, 521, 671).

8.- El denunciante remite los detalles del aumento medio de la prima realizada por dos compañías aseguradoras distintas a dos asociados de Marbella, desconociéndose la edad del tomador del seguro, el tipo de prima y su periodicidad (folio 4).

PRIMAS DE DOS TOMADORES				
Año	Meridiano		Alianza Española	
	Cuota	Incremento	Cuota	Incremento
1999	16,53		16,99	
2000	17,88	8,17%	18,64	9,71%
2001	19,41	8,56%	19,86	6,55%
2002	20,24	4,28%	21,24	6,95%
2003	21,50	6,23%	22,13	4,19%
2004	34,30	59,53%	25,12	13,51%
2005	56,43	64,52%	46,12	83,60%
2006	62,21	10,24%	49,75	7,87%
2007	69,41	11,57%	51,78	4,08%
2008	77,63	11,84%	55,44	7,07%
2009	81,45	4,92%	61,34	10,64%

Fuente: Denuncia

Del cuadro se desprende que durante los años 2004 y 2005 se produjo un fuerte incremento de las primas pagadas. Una compañía denunciada [MERIDIANO] indica que el Ayuntamiento de Marbella aprobó un incremento de la tasa por los servicios de cementerio en septiembre de 2004 que fue publicada en el Boletín Oficial de la provincia de Málaga de 7 de diciembre de 2004 (folios 440-442) con efectos 1 de enero de 2005.

Las anteriores tasas databan de 1 de enero de 1990 (folios 942-945). Algunos de los conceptos homogéneos en ambas disposiciones quedan recogidos en el siguiente cuadro:

TASAS POR SERVICIOS DE CEMENTERIOS EN MARBELLA (euros)			
Concepto	01/01/1990	01/01/2005	Tasa variación (%)
Licencia inhumación nicho	6,01	47,00	682,03
Licencia exhumación dentro cementerio	6,01	39,00	548,92
Cremación de cadáver	318,54	715,00	124,46
Sala de velatorios	96,16	238,00	147,50
Reducción cenizas	30,05	65,00	116,31
Conservación nichos	6,01	12,00	99,67

Fuente: elaboración propia con base en Ordenanza fiscal nº 1-06 Reguladora de las tasas por servicios de cementerio de Marbella

9.- De acuerdo con la información facilitada por la DGSFP, existen en España 70 empresas autorizadas para operar en el ramo de decesos, con independencia de que operen efectivamente o no (folios 219 y 932). De las que efectivamente prestaron servicio en España en los ejercicios 2007-2009, las más importantes quedan recogidas en el cuadro siguiente:

SEGURO DE DECESOS: PRINCIPALES COMPAÑÍAS Y PÓLIZAS												
Empresa	2007				2008				2009			
	Primas (€)	%	Pólizas (nº)	%	Primas (€)	%	Pólizas (nº)	%	Primas (€)	%	Pólizas (nº)	%
Santa Lucía	517.774.301	34,87	2.456.763	31,85	542.607.623	34,98	2.475.835	33,25	570.944.714	34,82	2.481.759	33,58
Ocaso	318.602.553	21,45	1.814.895	23,53	330.952.988	21,33	1.830.036	24,58	344.210.784	20,99	1.842.646	24,93
Mapfre	234.503.675	15,79	1.028.192	13,33	239.435.437	15,43	1.001.533	13,45	248.700.823	15,17	961.868	13,01
Preventiva	62.670.039	4,22	286.989	3,72	65.770.522	4,24			67.914.989	4,14		
Almudena	48.786.152	3,29	283.111	3,67	50.919.054	3,28	283.532	3,81	52.859.610	3,22	284.399	3,85
Nortehispana	44.194.340	2,98	244.546	3,17	46.386.552	2,99	235.245	3,16	48.890.460	2,98	242.641	3,28
DKV	35.427.312	2,39	193.279	2,51	38.464.309	2,48	203.293	2,73	42.066.807	2,57	216.367	2,93
La Alianza Española	34.820.658	2,34	180.934	2,35	36.464.450	2,35	177.803	2,39	35.848.657	2,19	174.295	2,36
Previsora Bilbaina	27.465.358	1,85	170.931	2,22	28.761.644	1,85	171.278	2,30	29.604.483	1,81	168.025	2,27
Meridiano	24.739.916	1,67	137.237	1,78	25.578.103	1,65	139.866	1,88	26.810.342	1,64	142.628	1,93
Aresa	20.628.443	1,39	81.004	1,05	21.052.730	1,36	78.622	1,06	21.373.105	1,30	76.449	1,03
Atocha	15.043.624	1,01	77.955	1,01	16.048.614	1,03	78.930	1,06	16.653.941	1,02	82.970	1,12
La Fe	13.918.456	0,94	79.981	1,04	17.372.554	1,12	103.866	1,40	20.448.115	1,25	105.377	1,43
Purísima Concepción									14.422.697	0,88		
Asociación Europea	10.363.909	0,70	62.237	0,81	11.448.470	0,74	60.778	0,82	11.452.776	0,70		
Eterna Aseguradora	9.124.846	0,61	59.759	0,77	9.467.572	0,61	61.495	0,83	10.137.401	0,62	60.145	0,81
Banco Vitalicio	8.830.019	0,59	58.130	0,75	10.764.821	0,69	66.593	0,89	13.292.159	0,81	81.203	1,10
Resto	58.098.438	3,91	496.622	6,44	59.797.547	3,85	476.757	6,40	63.964.364	3,90	470.199	6,36
TOTAL	1.484.992.041	100,00	7.712.565	100,00	1.551.292.990	100,00	7.445.462	100,00	1.639.596.229	100,00	7.390.971	100,00

Fuente: elaboración propia con base en Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (folios 220-222)

En el cuadro se recoge un crecimiento del volumen de primas en 2008 y 2009, acompañado de un descenso en el número de pólizas, lo que se debe principalmente a la actualización de las sumas aseguradas. Los aproximadamente 7,4 millones de pólizas vigentes cubren a más de 20 millones de asegurados según informaciones procedentes de la compañía MAPFRE [Ver "El mercado español de seguros en 2008" publicado por la Fundación Mapfre en julio 2009 (pag. 52)] y de la propia DGSFP (folio 229)."



6. El Consejo de la Comisión Nacional de la Competencia deliberó y falló esta Resolución en su reunión de 14 de julio de 2010.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

### **Primero.- Objeto del expediente**

El artículo 49.3 de la LDC dispone que el Consejo, a propuesta de la Dirección de Investigación, podrá acordar no incoar procedimiento sancionador por la presunta realización de las conductas prohibidas en los artículos 1, 2 y 3 de la citada Ley y, en consecuencia, el archivo de las actuaciones realizadas por la DI cuando considere que no hay indicios de infracción.

El artículo 25.1 del RDC, en cuanto a la iniciación del procedimiento sancionador, dispone que se hará siempre de oficio por la DI, en virtud de propia iniciativa, por denuncia o a iniciativa del Consejo de la Comisión Nacional de la Competencia. El número 5 de este precepto reglamentario añade que la formulación en forma de una denuncia no vincula a la DI para iniciar un procedimiento sancionador, y que la resolución del Consejo de archivo de las actuaciones debe indicar los motivos por los que no procede la incoación del procedimiento conforme al artículo 49 de la LDC, que se comunicará al denunciante

Según se recoge en el Antecedente de Hecho (AH) 4 de esta Resolución, la DI concluyó las actuaciones proponiendo al Consejo la no incoación de procedimiento sancionador, así como el archivo de las mismas, por considerar que no existían indicios de infracción de la LDC.

### **Segundo.- Características del seguro de decesos**

El artículo 6 del Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados (TRLOSSP) contempla dentro de los ramos del seguro directo distintos del seguro de vida al ramo de decesos. En su apartado 1.a).19 lo define como aquel que incluye operaciones de seguro que garanticen únicamente prestaciones en caso de muerte, cuando estas prestaciones se satisfagan en especie o cuando su importe no exceda del valor medio de los gastos funerarios por un fallecimiento.

La Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (LCS) no contiene, sin embargo, una regulación del contrato específico de seguro de decesos ni en su título II (seguros contra daños), ni en su título III (seguro de personas). De acuerdo con la información facilitada por la DGSFP, tradicionalmente, pese a que su riesgo inherente recae sobre la existencia de las personas, ha sido considerado como un seguro de daños y no como un seguro de personas por sus peculiares características de prestación de servicios y porque responde al principio indemnizatorio. Por ello, los derechos y obligaciones de las partes son los generales de los seguros de daños (folio 213).

La DGSFP indica que esta ley se encuentra en proceso de reforma, habiendo propuesto la regulación específica de este seguro dentro de los seguros de personas. Así, en su opinión, debería definirse el contrato de seguro de decesos como un seguro de prestación de servicios, mediante el que el asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato, y para el caso de que se produzca el fallecimiento del asegurado, a prestar los servicios de enterramiento previstos en la póliza, o bien subsidiariamente su coste (folios 208-209).

El artículo 25 del TRLOSSP y los artículos 76 y 77 del Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de ordenación y supervisión de los seguros privados (ROSSP) establecen los requisitos y modo de establecimiento de las tarifas de primas. Éstas deberán fundamentarse en bases técnicas y en información estadística, se ajustarán a los principios de indivisibilidad, suficiencia y equidad y estarán integradas por la prima pura o de riesgo, el recargo de seguridad y los recargos de gestión y beneficio.

El artículo 79 regula las peculiaridades de las bases técnicas de los seguros de decesos al establecer que deberán reflejar las modificaciones en la cobertura del asegurador ante evoluciones del coste del servicio utilizándose para la determinación de la prima y de la provisión del seguro técnica análoga a la del seguro de vida, pudiéndose aplicar los principios de la capitalización colectiva.

La disposición transitoria tercera del ROSSP establece que lo dispuesto sobre las bases técnicas del seguro de decesos se aplicará a las nuevas incorporaciones y a las renovaciones cuando el asegurador pueda oponerse a la prórroga del contrato. Para las pólizas existentes a la entrada en vigor del reglamento cuyas bases técnicas no sean conformes con lo establecido en el mismo, debe constituirse provisión del seguro de decesos en los términos contemplados en la disposición.

El artículo 60 del TRLOSSP y el artículo 104 del ROSSP establecen las obligaciones generales de información de la entidad aseguradora al tomador del seguro previamente a la celebración de un contrato de seguro. En virtud del RD 1298/2009, de 31 de julio, se añadió un nuevo artículo (el 105.bis) al ROSSP que regula el deber particular de información en el caso del seguro de decesos. Así, a las obligaciones generales se añade la obligación particular de entregar al tomador del seguro una nota informativa redactada de forma clara y precisa que contiene la modalidad del seguro, la evolución previsible de las primas anuales, actualizaciones de capitales y primas y condiciones de resolución del contrato, entre otros. Este artículo entró en vigor el 2 de agosto de 2009 y resulta de aplicación a los contratos celebrados a partir de dicha, siendo el resultado de un proceso de diálogo abierto por la DGSFP con las aseguradoras de decesos en 2007, con el objeto de incrementar la transparencia en el ramo ante la aparición de nuevos productos y modalidades de aseguramiento en un mercado maduro. Las conclusiones de este diálogo están publicadas en la página web de la DGSF, reproducidas en los folios 229-237 del expediente.

Al tratarse de un seguro de daños, le es de aplicación el artículo 22 de la LCS, que establece que la duración del contrato será determinada en la póliza, que no podrá fijar un plazo superior a 10 años, sin perjuicio de su posible prórroga posterior por un período no superior a un año cada vez.

Las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte efectuada con un plazo de dos meses de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso. La DGSFP indica que generalmente las entidades aseguradoras renuncian de manera más o menos explícita a su derecho de oposición a la prórroga del contrato, permitiendo que éste siga vigente mientras el asegurado lo desee y se mantenga al corriente en el pago de las primas, pues sería injusto que el asegurador no prorrogara el contrato en aquellos casos en los que los asegurados tengan una elevada probabilidad de fallecimiento (folio 213).

**Tercero.- Análisis de la conducta denunciada bajo las prohibiciones de los artículos 1 y 2 de la LDC**

El denunciante no señala en su denuncia qué preceptos o prohibiciones de las contenidas en la LDC resultan infringidas por la conducta que es objeto de la denuncia. De su contenido, la DI deduce que lo que se dilucida en este expediente de actuaciones reservadas o previas es si las compañías aseguradoras denunciadas concertan precios entre sí y/o abusan de una supuesta posición de dominio en el establecimiento de las primas de los seguros de deceso que ofrecen. Es decir, si tales conductas vulneran la prohibición de acuerdos colusorios del artículo 1 de la LDC y la prohibición de abuso de posición de dominio del artículo 2 de la misma Ley.

La DI señala en su Propuesta de Archivo que el denunciante no ha aportado la información solicitada y reiterada en varias ocasiones, razón por la que no se dispone en el expediente de los contratos firmados por el denunciante y el resto de asociados a la Asociación en cuyo nombre también interpuso la denuncia, como tampoco de las comunicaciones habidas entre éstos y las compañías denunciadas. A pesar de ello, la DI ha procedido de oficio a realizar una muy completa investigación del mercado español de seguro de decesos para valorar si en la conducta denunciada existían indicios de infracción de la normativa de competencia.

El artículo 1.1.a) de la LDC establece lo siguiente: *“Se prohíbe todo acuerdo, decisión o recomendación colectiva, o práctica concertada o conscientemente paralela, que tenga por objeto, produzca o pueda producir el efecto de impedir, restringir o falsear la competencia en todo o parte del mercado nacional y, en particular, los que consistan en: a) la fijación, de forma directa o indirecta, de precios u otras condiciones comerciales o de servicio. (...)”*.

De la información aportada por las empresas denunciadas se desprende que la prima anual de las distintas compañías en el primer año difiere, que su tasa de variación en los años sucesivos sigue patrones diferentes, y que los contratos que comercializan recogen garantías básicas y opcionales diversas que hacen que los contratos sean difícilmente comparables entre sí (Hecho Acreditado nº 2 de la Propuesta de Archivo recogido en el AH 5º). Igualmente se observa que unas compañías fijan primas a nivel nacional en tanto que otras lo hacen a nivel local. En cuanto al nivel de las primas, se aprecia que la localidad de residencia influye notoriamente en el cálculo de las primas, pues una parte importante del coste del servicio funerario procede de las tasas municipales. En este sentido, el fuerte crecimiento experimentado por estas tasas en el Ayuntamiento de Marbella en el ejercicio 2005 podría justificar el crecimiento de las primas de dos tomadores de seguros con dos compañías diferentes en 2005 (Hecho Acreditado nº 8 de la Propuesta de Archivo recogido en el AH 5º).

En consecuencia, dado este contexto tan heterogéneo y a la vista de la información obrante en el expediente, el Consejo considera que no existen indicios de acuerdos entre las compañías aseguradoras denunciadas tendentes a fijar las primas de los seguros de decesos que ofrecen en el mercado.

El artículo 2 de la LDC establece lo siguiente: *“1. Queda prohibida la explotación abusiva por una o varias empresas de su posición de dominio en todo o en parte del mercado nacional. 2. El abuso podrá consistir, en particular, en: a) La imposición, de forma directa o indirecta, de precios u otras condiciones comerciales o de servicios no equitativos. (...)”*.

Dadas las cuotas que ostentan los distintos operadores en el mercado de seguros de deceso (Hecho Acreditado nº 9 de la Propuesta de Archivo recogido en el AH 5º), no parece que ninguna empresa ostente una posición de dominio individual, y sin posición de dominio no cabe abuso. Tampoco el denunciante ha aportado dato alguno del que se puedan deducir indicios de

prácticas abusivas. Respecto de la duración del contrato de seguro, el artículo 22 de la LCS se limita a disponer que no podrá ser superior a 10 años, siendo las prórrogas posteriores por un período como máximo de un año cada vez. En consecuencia, la duración mensual de un contrato no está prohibida por la normativa vigente. A pesar de ello, de acuerdo con la información facilitada por las compañías denunciadas, la duración habitual de los contratos de seguro de decesos es anual y renovable por períodos de igual duración. De hecho, sólo una de las compañías denunciadas ofrece un producto de duración mensual renovable por iguales períodos (Hecho Acreditado n° 2 de la Propuesta de Archivo reproducido en el AH 5°). Se trata, en este caso, de un contrato a prima nivelada que no sufre variación por el incremento de edad del asegurado, pero sí por la modificación de la suma asegurada (folios 836-837).

En consecuencia, el Consejo considera que de la información obrante del expediente, y a la vista de la regulación del seguro de decesos, no se deducen indicios de infracción por parte de las denunciadas de la prohibición del artículo 2 de la LDC.

No obstante, si bien las características singulares del seguro de decesos y su regulación actual pueden justificar la práctica de las aseguradoras de no mantener las condiciones estipuladas por el tomador en una póliza anterior suscrita con otra aseguradora, el Consejo observa que esta conducta de las aseguradoras genera clientes cautivos y, en consecuencia, tiene un efecto restrictivo muy significativo, en tanto que las aseguradoras de facto renuncian a competir de forma activa en la captación clientes con póliza de seguro de decesos con otra compañía. Como señala la propia DGSFP, la legislación sectorial no obliga al asegurador a mantener las condiciones estipuladas por el tomador en una anterior póliza de seguro de decesos suscrita con una aseguradora distinta, pero tampoco impide que por razones de política comercial las aseguradoras puedan comprometerse a respetar los derechos adquiridos por el tomador / asegurado en una póliza anterior, lo que parece especialmente factible en caso de pólizas de seguro de decesos en las que, en vez de determinarse la prima de forma proporcional al riesgo soportado, se calculan primas medias constantes durante toda la vida del contrato o con un leve incremento de año a año (folio 215 a 216). En este Informe a la DI, la DGSFP señala que la LCS está sometida a un proceso de reforma que lleva a cabo el Ministerio de Justicia, que afectaría entre otros al seguro de decesos (folios 208 a 209). El Consejo considera que esa nueva regulación del seguro de decesos debe ser favorecedora de la competencia entre aseguradoras, en particular, fomentando la suscripción de modalidades de pólizas de seguro de decesos que faciliten una competencia activa en la captación de asegurados mediante políticas comerciales de respeto a los derechos adquiridos conforme a la póliza vigente con otra aseguradora.

Por todo ello, vistos los preceptos citados y los de general aplicación, el Consejo de la Comisión Nacional de la Competencia.

## **HA RESUELTO**

**ÚNICO.-** No incoar procedimiento sancionador y archivar las actuaciones seguidas como consecuencia de la denuncia presentada por XXX, en su nombre y en nombre y representación de la Asociación de vecinos del barrio histórico de Marbella, contra las aseguradoras “La Alianza Española SA de Seguros”, “Ocaso SA Cía. de Seguros y Reaseguros”, “Mapfre SA”,



“Santa Lucía Compañía de Seguros SA”, “Seguros Vitalicio de España Compañía Anónima de Seguros y Reaseguros” y “Meridiano SA”

1