



Análisis Global del Seguro de Decesos

Estudio realizado por: Francisco Javier Cortés Martínez

Tutor: Joan Castells Trius

**Tesis del Master en Dirección de Entidades
Aseguradoras y Financieras**

Curso 2003-2004

Esta tesis es propiedad del autor.

No está permitida la reproducción total o parcial de este documento sin mencionar su fuente.

Mi más profundo y sincero agradecimiento a Joan Castells Trius, Presidente Ejecutivo de Fiatc Seguros, por el tiempo dedicado y por la confianza depositada al haber aceptado ser el Tutor de esta Tesis. Así como el haberme permitido participar en la primera edición del Master de Entidades Aseguradoras y Financieras.

También quiero mostrar mi agradecimiento a mi esposa Núria y mis dos hijas, por las horas que no me he podido dedicar a ellas, debido a la preparación de este estudio y la asistencia a las clases del Master.

El autor.

Resumen

El presente estudio ofrece un análisis global del Seguro de Decesos, considerando que se trata de un ramo asegurador con una gran penetración social en España. Se contempla este seguro desde sus orígenes hasta su regulación jurídica actual, incluyendo algunos apuntes sobre su futuro más inmediato.

Se exponen sus características más importantes sobre su tratamiento como un seguro de prestación de servicios distinto al seguro de vida, que garantiza la cobertura de los gastos y trámites necesarios para el servicio de sepelio en una familia.

Además de recoger los datos más significativos de este sector asegurador, se realiza un examen pormenorizado de las garantías que constituyen la póliza y la forma, un tanto singular, que ha tenido su comercialización.

Resum

El present estudi ofereix una anàlisi global de l'assegurança de decessos, considerant que es tracta d'un ram assegurador amb una gran penetració social a Espanya. Es contempla aquesta assegurança des dels seus orígens fins la seva regulació jurídica actual, incloent alguns apunts sobre el seu futur més immediat.

S'exposen les seves característiques més importants sobre el seu tractament com a assegurança de prestació de serveis diferent a l'assegurança de vida, la qual garanteix la cobertura de les despeses i tramitacions necessàries per al servei de sepeli en una família.

A més de recollir les dades més significatives d'aquest sector assegurador, es realitza un examen detallat de les garanties que constitueixen la pòlissa i la forma, un tant singular, que ha tingut la seva comercialització.

Summary

This study provides a comprehensive analysis of burial insurance, bearing in mind that this branch of insurance is very common in Spain. This kind of insurance is discussed from the beginning to the present-day legal situation. Some notes about the most immediate future are also provided.

The most important features of this kind of insurance are described so it can be handled as an insurance service that is different from life insurance in that it guarantees coverage of the expenses and administrative procedures required for the burial service of a family member.

Besides describing the most significant data on this branch of insurance, the study provides a detailed examination of the guarantees contained in the policy and the rather unique ways it has been marketed.

Índice

1. Actualizar y profundizar en los conocimientos del ramo del Seguro de Decesos.
2. Antecedentes del Seguro de Decesos.
 - 2.1. Los orígenes del seguro.
 - 2.2. Evolución histórica.
3. El Concepto del Seguro de Decesos.
4. La regulación jurídica.
5. El seguro como prestación de servicio.
6. Diferencias entre el Seguro de Decesos y el Seguro de Vida.
7. Las bases técnicas del Seguro de Decesos.
 - 7.1 Efectos técnicos de la implantación del Reglamento.
 - 7.2 Tarifa de primas.
 - 7.3 Actualización del capital en el Seguro de Decesos.
 - 7.4 Evolución de la siniestralidad y resultado técnico.
 - 7.5 Cuenta técnica del Seguro de Decesos.
8. Garantías del Seguro de Decesos
 - 8.1 Evolución de las garantías.
 - 8.2 Garantías básicas.
 - 8.2.1. Garantía de servicio de sepelio.
 - 8.2.2. Garantía de traslados.
 - 8.2.3. Garantía de asistencia en viaje.
 - 8.2.4. Garantía de asesoramiento y tramitación jurídica.
 - 8.3 Garantías complementarias.
 - 8.4 La asistencia personalizada.
 - 8.5 Duración e indisputabilidad.
9. Normas de contratación generales.
10. Volumen de primas en el sector.
11. Distribución de pólizas y primas por provincias.
12. Compañías aseguradoras.
13. Perfil del asegurado.
14. Forma de comercialización.
15. Los proveedores en un seguro de prestación de servicios.
16. El Seguro de Decesos en Europa. Armonización.
17. Necesidad de modificaciones legislativas.
18. Conclusiones.
19. Bibliografía.

Análisis Global del Seguro de Decesos

1. Actualizar y profundizar en los conocimientos del ramo del Seguro de Decesos.

El ramo de Decesos es una modalidad de seguro con identidad propia y que supera una antigüedad de 80 años. Se puede afirmar que el Seguro de Decesos es el de mayor penetración en la cultura aseguradora de España, pues más de 23 millones de españoles lo tienen contratado. Siendo, por tanto, el más popular de todos los seguros privados comercializados actualmente. Se puede decir que el primer contacto que han tenido un gran número de españoles con el mundo del seguro se ha producido a través de una póliza de decesos.

Este seguro, cuya forma de contratación suele ser la familiar, garantiza al Asegurado la cobertura de los gastos y trámites necesarios para el servicio de sepelio como consecuencia de un fallecimiento.

Con respecto al volumen de primas, los datos de 2003 afirman que superan los 1.141 millones de euros, en la que existe una enorme concentración en tres entidades aseguradoras que copan casi el 70% del mercado, quedando el resto repartido entre unas 76 entidades aseguradoras.

La reciente reforma del sector funerario, la competencia existente entre las entidades de seguros y las nuevas necesidades y exigencias de los asegurados constituyen los tres vértices del triángulo en el que podríamos encuadrar la actual situación del Seguro de Decesos.

La integración de España en la Unión Europea ha acelerado la implantación de reformas en casi todos los ámbitos de la economía, especialmente en el sector servicios, tradicionalmente protegido por una legislación restrictiva, pero en la actualidad con tendencia hacia la libre competencia.

La progresiva liberalización del sector funerario está provocando una profunda transformación de las condiciones del mercado, que desembocan en la configuración de un nuevo escenario y en el establecimiento de unas reglas de juego completamente diferentes a las del pasado.

Estas transformaciones en el sector funerario están exigiendo a las entidades de seguros de decesos realizar una reorganización global de la prestación de sus servicios.

Por otro lado, dentro del concentrado existe una amplia oferta y una fuerte competencia, lo que obliga a una constante y permanente mejora en la cobertura de las pólizas y en el servicio prestado por las compañías de seguros.

Ante este panorama planteado por la proliferación de competidores y la fragmentación del mercado aumenta el poder de negociación de los asegurados, que exigen una mayor sofisticación de los productos y servicios, además de una atención con la máxima calidad.

Asimismo, ha fortalecido su naturaleza jurídica con su clasificación como ramo número 19 dentro de la clasificación administrativa de ramos contenida en la Disposición Adicional Primera de la Ley 30/1995, de 8 de Noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y su Reglamento de desarrollo -ROSSP-, aprobado por el Real Decreto 2486/98, de 20 de Noviembre, que establece las exigencias de la dotación de sus provisiones y bases técnicas con técnica análoga al Seguro de Vida, todo ello para mayor garantía y protección de los asegurados.

Esta regulación jurídica va a propiciar una mayor solvencia y fortaleza, y pone fin a una etapa de incertidumbre en las entidades aseguradoras que operaban en este ramo. La alta concentración en las tres primeras compañías, como hemos mencionado anteriormente, que acaparan el 70 % del mercado, mientras que el resto no llega a reunir el 5% individualmente, las nuevas provisiones pueden provocar la salida de algunas de estas entidades de menor volumen.

Uno de cada dos españoles está cubierto por una póliza de Seguro de Decesos. Este dato nos debe dar idea de la dimensión adecuada de un ramo muy específico del mercado español, cuyas cifras de recaudación no compiten con los grandes componentes del mercado del seguro pero sí suponen una gran penetración social y capacidad de respuesta.

Aunque no da la impresión de haber tantos asegurados, porque a la gente no le gusta hablar de ello y por la connotación que tiene su esencia, más de la mitad de los españoles tiene un Seguro de Decesos.

El Seguro de Decesos ha demostrado su pertinencia como producto, y ahí está su demanda para demostrarlo.

Este estudio pretende contener las respuestas a todas las preguntas que puedan hacerse sobre el Seguro de Decesos. Se ha marcado como objetivo desmenuzar todos los aspectos técnicos, jurídicos y comerciales que conforman este tipo de seguros.

En un ramo de seguro en que se ha escrito muy poco y los estudios realizados sobre el mismo son mínimos, se ha marcado como primer objetivo el recoger en un sólo documento todos los aspectos que de una forma u otra pueden afectar a esta modalidad de seguro.

En este documento se pretende exponer desde los orígenes de este seguro hasta las premisas que pueden marcar el futuro del mismo, tanto en su corto como a medio plazo, como pueden ser nuevos segmentos de asegurados o su armonización en la Unión Europea. Sin descuidar, por ello, temas de gran importancia como definir su naturaleza jurídica, donde se han producido cambios de gran calado, profundizar sobre las bases técnicas en que está compuesto, pasando por el análisis pormenorizado de sus garantías. Asimismo también se ha reservado una parte importante para reflejar la situación del mercado de este seguro desde su punto de vista comercial, sin olvidar de recoger todos los datos que conforman la situación del ramo y su evolución reciente.

Se ha considerado que este trabajo no estaría del todo completo y que le faltaría un punto de apoyo, si no abordásemos en un seguro que se fundamenta en la prestación de un servicio, la situación del sector funerario español que tan íntimamente está ligado al mismo, como proveedores de estos servicios y parte fundamental en la evolución del ramo.

Dada la escasa literatura existente sobre el ramo, como metodología de trabajo se ha empleado básicamente los datos aportados por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, las organizaciones de UNESPA, ICEA, el estudio pormenorizado del mercado español, de la legislación vigente, prensa especializada y la aportación personal en cuanto a la dedicación profesional al sector asegurador durante más de diez años.

2. Antecedentes del Seguro de Decesos.

2.1. Los orígenes del seguro.

Existen varias teorías sobre los orígenes del Seguro de Decesos. En este estudio nos limitaremos a exponer aquellas que más seguidores tienen.

Hay defensores de la teoría que remonta el origen del actual Seguro de Decesos hasta las catacumbas cristianas de los tiempos de Nerón y Diocleciano. Estamos en el año 64 después de Jesucristo, cuando Nerón incendió la ciudad de Roma y acusó de la catástrofe a los cristianos. La solidaridad entre los perseguidos hacía que cuando alguna persona moría, sus compañeros aportaran lo que podían para proceder a un entierro digno. Esto debía ser bastante común en aquellos tiempos en los que, según narra Tácito en sus anales XV/44 “se empezó por prender a los que se confesaban cristianos y, después, sobre sus declaraciones, a una inmensa multitud, menos convicta de haber incendiado Roma que de odiar al género humano. A sus suplicios se añadían las burlas: se les envolvía en pieles de animales para que los perros les devorasen, se les crucificaba o se les embadurnaba el cuerpo con resina para usarles de noche como antorchas de alumbrado”.

Pero Nerón no fue el más sanguinario con los cristianos. Luego llegó Domiciano (95 después de Cristo) y su gobierno permitió un siglo de tolerancia en el que prosperó el cristianismo. Tras haber sido la religión de los esclavos y de los pobres, llegó a las clases altas, los altos funcionarios y a los oficiales superiores. Esto, no obstante, no podía consentirse en la Roma imperial y empezó una nueva depuración sistemática ya con otro emperador, Diocleciano, en el año 302. Éste obligó a los cristianos a practicar sus cultos en las catacumbas, lugares subterráneos donde se practicaban las ceremonias del culto y en donde se enterraba a los muertos.

Al parecer, según los defensores de esta teoría, durante todo este tiempo de persecución, torturas y matanzas de cristianos las distintas organizaciones que convivían y mantenían los cultos aumentaron su presencia y ya sufragaban, de alguna manera algo más organizada, los gastos propios de los enterramientos de los compañeros fallecidos. Es decir, podría interpretarse que ya en las catacumbas se pagaban los entierros con el cobro parcial a muchas personas de forma solidaria y se utilizaba un lugar común para sepultar el cuerpo. De esta manera, la familia del fallecido podía soportar algo mejor, anímica y económicamente, la pérdida del ser querido.

Pero hay una segunda teoría que nos sitúa en la Edad Media, en la protección de los señores feudales, en el nacimiento de las órdenes mendicantes y en el posterior nacimiento de la burguesía y los gremios en las ciudades.

Los miembros de las órdenes mendicantes que surgieron durante la Edad Media también pueden considerarse como beneficiarios de una póliza verbal de Seguro de Decesos. Con el desarrollo de las ciudades y nuevos usos comerciales, también fueron surgiendo gentes dispuestas a sostener con sus limosnas a los religiosos. Estas donaciones tenían una doble finalidad: que los religiosos no necesitaran patrimonios vinculados para su mantenimiento y que no tuvieran otra preocupación que la predicación y el ministerio sacerdotal. Siguiendo este razonamiento, es lógico pensar que las personas que mantenían estas órdenes mendicantes no lo hacían solamente en vida, sino que, debido al culto que existía a la muerte, también se preocuparon de costear el entierro de estos religiosos.

Pero conforme progresaba la civilización van apareciendo nuevos usos y costumbres. Desaparece la esclavitud, pero no los siervos, que reciben del caballero la extensión de tierra que cultivan a cambio de compensaciones al propietario con servicios y un canon. ¿Podía estar incluido en este canon el coste del entierro del siervo y de sus familiares?

Esta es una posibilidad a tener en cuenta según expertos en el tema, máxime cuando todos los campesinos, cualesquiera que fuese su condición jurídica y económica, estaban sujetos al poder del señor feudal que les imponía pagos para el mantenimiento del castillo, para los transportes en carro y para el sostenimiento del horno y del molino, entre otras cosas.

Pero no son sólo los campesinos y sus obligaciones pecuniarias para con los señores lo que hace creer en el nacimiento de algún pago por realizar cultos y enterramientos en la Edad Media. Poco a poco, con la unión de personas que ejercían los mismos oficios, van naciendo las corporaciones y aparecen con gran ímpetu colectivos que se comienzan a organizar en agrupaciones o gremios. Este es el caso de los estibadores del puerto de Barcelona, que tras crear su primer gremio graban su escudo en las puertas de la Iglesia de Santa María del Mar.

Si el aspecto religioso ya iba tan unido entre los miembros de estos colectivos, resulta lógico pensar que entre sus acuerdos figuraría uno para que el entierro de uno de sus miembros fuera sufragado por los demás que seguían con vida para aliviar los problemas económicos de los familiares supervivientes.

Existe una tercera teoría que dicen los que más saben del Seguro de Decesos que todo se debe a las buenas maneras de un carpintero gallego.

Al parecer, el inventor de este producto tan típicamente español trabajaba en alguna localidad de la Galicia de principios de siglo. Era reconocido como un carpintero muy mañoso que no renunciaba a fabricar ataúdes cuando sus convecinos dejaban este mundo. El carpintero fabricaba féretros por encargo y, con el tiempo, sus buenas condiciones económicas y su buen hacer fueron rodando de boca en boca por las localidades colindantes, hasta tal punto que el carpintero se convirtió, casi exclusivamente, en fabricante de ataúdes.

En algún momento de la demanda debió de ser tan importante que pudo hacer pensar al carpintero que no sólo podía fabricar las cajas en el momento del fallecimiento de la persona que lo habría de usar. Consideró que la necesidad era de tal calibre y tan segura que podía permitirse vender el ataúd previamente a la muerte de su usuario y por pequeñas cantidades, con lo que sus apreciados féretros serían además disfrutados por personas de cualquier clase social.

Puede que el precedente más cercano del origen del Seguro de Decesos se encuentre en el fabricante de ataúdes gallego y el pago a plazos y por adelantado de la caja por los parroquianos. La solidaridad entre las personas que han convivido en especiales y duras circunstancias puede ser el verdadero origen de asegurar un entierro digno a cualquier persona.

En todo caso, se considera como dato más relevante que en el siglo XIX y principios del siglo XX había igualas de pago semanal para los gastos de entierro.

Las primeras compañías de seguros de decesos que se conocen datan de alrededor del año 1920, teniendo como principales causas de su nacimiento una sociedad muy poco desarrollada y necesitada de cubrir los servicios más esenciales, como el entierro, que se trataba de un servicio sólo accesible para unos pocos privilegiados.

Se buscaba en definitiva el simple servicio de entierro y no un seguro para su utilización como tal, de la misma forma que lo entendemos hoy en día.

Los argumentos de venta, en aquellos años, eran tan sencillos y simples como el argumento de eludir al elevado coste del servicio de entierro. En la publicidad se utilizaba la técnica del boca a boca, llegando de tal manera a un altísimo enraizamiento en la costumbre de la sociedad. Estos primeros productos contenían una cobertura que consistía en exclusiva en el servicio de entierro.

2.2. Evolución histórica.

Es en las primeras décadas del siglo XX cuando los seguros de prestación de servicios como es el caso de decesos comienzan a evolucionar con mayor celeridad. Así, se consolidan las Iguales o Igualatorios, verdadero antecedente de estos seguros, al igual que lo fueron los seguros de Asistencia Sanitaria, fundadas por médicos particulares. Este mismo sistema de Iguales es el antecedente del Seguro de Decesos.

En la década de los 50 comienza a otorgarse categoría de seguro suponiendo el gran despegue del Seguro de Decesos, generado por una población poco desarrollada y con la necesidad de tener garantizado la prestación de un servicio de entierro, en la que existían dificultades económicas.

En la década de los años 60 y 70 se produce un incremento notable en el volumen de primas. Época en la que nacen nuevas formas de comercialización de las pólizas a través de una red de agentes especialistas y sus cobradores, que en muchos casos se trata de los propios funerarios.

Es en esta década cuando el Seguro de Decesos, a diferencia de la capilaridad del mercado, se concentra en muy pocas compañías que disponen de un volumen alto de primas, que coexisten con otras entidades de menor volumen, en su mayor parte con cobertura a nivel local.

En la década de los años 80 y 90 el ramo sigue nutriéndose básicamente por una red de agentes especialistas y cobradores que de forma mayoritariamente mensual pasan por los domicilios de los asegurados. Se incorporan al Seguro de Decesos otras garantías que permiten tanto obtener mayores márgenes comerciales, como empezar a hablar de ampliar coberturas como pueden ser traslados, asistencia en viaje, accidentes, responsabilidad civil familiar, etc.

Es a partir del siglo XXI, es decir, nuestros días cuando se empieza hablar del sepelio en otras pólizas de seguros, como por ejemplo, gastos de sepelio en accidentes, seguros de vida con gestión de decesos, seguros de hogar con cobertura de asistencia al sepelio, etc.

En la actualidad el consumidor tiene sus necesidades básicas cubiertas lo que tiende a buscar productos más sofisticados orientados al servicio y no sólo a cubrir costes. El consumidor ya no tiene temor por el coste de un servicio funerario por varios motivos, pero sobre todo por una mayor capacidad de

ahorro. Ahora, la sociedad está inmersa en el mundo de los seguros de prestación de servicios, como sucede en otros ramos.

Las entidades aseguradoras replantean sus desarrollos técnicos tras la entrada en vigor del nuevo Reglamento y las nuevas dotaciones necesarias, lo que se enfrenta con los planteamientos costumbristas del desarrollo inicial del seguro.

La distribución sigue en manos de los Agentes clásicos pero están empezando a entrar en la comercialización nuevos distribuidores.

3. El Concepto del Seguro de Decesos.

El Seguro de Decesos tiene como objetivo garantizar los gastos y trámites inmediatos y necesarios, en caso de fallecimiento de las personas aseguradas. Se garantiza la prestación de un servicio fúnebre cualquiera que fuere la causa de fallecimiento.

Es bien conocido que el fallecimiento, además de una carga económica, implica un conjunto de trámites y procesos para llevar a cabo la inhumación o incineración de la persona fallecida que, en general, son complejos, molestos y costosos.

La ley 30/1995, de 8 de Noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, en su Disposición Adicional Primera, donde realiza la clasificación de los riesgos por ramos, le otorga el número de ramo 19, y lo define de la siguiente forma: " 19. Decesos. Incluye operaciones de seguro que garanticen únicamente prestaciones en caso de muerte, cuando estas prestaciones se satisfagan en especie o cuando el importe de las mismas no exceda del valor medio de los gastos funerarios por un fallecimiento".

Por tanto, de la legislación se desprende que el Seguro de Decesos es de prestación de servicio, prestación en especie, que se aprecia por los asegurados, cuando mediante una simple llamada telefónica, una Entidad lleva a cabo todas las gestiones, coordina los servicios necesarios y se hace cargo del coste del servicio fúnebre.

Un servicio fúnebre es el conjunto de elementos y servicios necesarios para efectuar el sepelio del Asegurado fallecido, que corresponden al servicio y capital contratado. Este servicio fúnebre, a título general podría estar formado por los siguientes elementos:

- Arca.
- Conducción fúnebre y acompañamiento.
- Personal para la prestación del servicio.
- Preparación y presentación del cadáver.
- Capilla ardiente o Sala de Tanatorio.
- Tramitación de la documentación necesaria para el servicio.
- Certificado médico de defunción e inscripción en el Registro Civil.
- Servicios religiosos.

- Servicios complementarios tales como coronas, recordatorios, esquelas, etc.
- Derechos de entrada al cementerio.
- Nicho o Incineración.
- Gastos de inhumación en nicho.
- Los traslados dentro de la población de fallecimiento.

La descripción precedente es en términos generales como elementos básicos de cualquier servicio funerario, ya que éste puede variar, en función de las costumbres de cada zona con una serie de elementos típicos y exclusivos a la población dónde tenga lugar.

En los últimos tiempos, se han incorporado a las pólizas una serie de coberturas que ya van estrechamente ligadas a la garantía de decesos, como pueden ser el traslado Nacional e Internacional, la libre elección del lugar de inhumación en territorio español, o toda una serie de cascada de coberturas englobadas en lo que se conoce como Asistencia en Viaje.

4. La Regulación jurídica.

La regulación jurídica del Seguro de Decesos viene determinada por una serie de disposiciones legislativas, que a continuación enumeramos y que en los posteriores capítulos se irán desglosando y comentando:

- **En la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro** no se encuentra ninguna mención a este ramo de seguro, con lo que no se encuentra específicamente regulada. Los preceptos de dicha Ley le serán de aplicación de conformidad con los distintos aspectos del aseguramiento que en cada caso se deban aplicar.
- **En la Ley 30/1995, de 8 de Noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados:**

➤ Disposición Adicional Primera dice textualmente:

1. En el seguro directo distinto del seguro de vida la clasificación de los riesgos por ramos, así como la denominación de la autorización concedida simultáneamente para varios ramos y, finalmente, la conceptualización de riesgos accesorios se ajustará a lo siguiente:

Clasificación de los riesgos por ramos.

...

Decesos.

Incluye operaciones de seguro que garanticen únicamente prestaciones en caso de muerte, cuando estas prestaciones se satisfagan en especie o cuando el importe de las mismas no exceda del valor medio de los gastos funerarios por un fallecimiento.

➤ Artículo 49.— *Entidades aseguradoras autorizadas.*

Las entidades aseguradoras españolas que hayan obtenido la autorización válida en todo el Espacio Económico Europeo con arreglo al artículo 6 podrán ejercer, en los mismos términos de la autorización concedida, sus actividades en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios en todo el territorio del Espacio Económico Europeo.

No será de aplicación lo dispuesto en el número anterior a:

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

Las siguientes operaciones de seguro de vida:

1º. Las realizadas por mutuas de seguro que, al mismo tiempo, prevean en sus estatutos la posibilidad de proceder a descuentos por contribución adicional, o de reducir las prestaciones, o de solicitar la ayuda de otras personas que hayan asumido un compromiso con este fin, y perciban un importe anual de las contribuciones con arreglo a la previsión de riesgos sobre la vida que durante tres años consecutivos no exceda de 500.000 ecus.

2º. Las de las entidades de previsión y de asistencia que concedan prestaciones variables según los recursos disponibles y determinen a tanto alzado la contribución de sus socios o partícipes.

Las siguientes operaciones de seguro distinto al de vida:

1º. Las realizadas por entidades de previsión cuyas prestaciones varíen en función de los recursos disponibles y en las que la contribución de los miembros se determine a tanto alzado.

2º. Las efectuadas por organizaciones sin personalidad jurídica que tengan por objeto la garantía mutua de sus miembros, sin dar lugar al pago de primas ni a la constitución de provisiones técnicas.

3º. Las realizadas por mutuas de seguros en las que concurren simultáneamente las siguientes condiciones:

Que sus estatutos prevean la posibilidad de realizar derramas de cuotas o reducir las prestaciones, que su actividad no cubra los riesgos de responsabilidad civil, salvo que constituya riesgo accesorio, ni los riesgos de crédito y caución; b) que el importe anual de las cotizaciones percibidas por razón de operaciones de seguro no supere 1.000.000 ecus, y c) finalmente, que la mitad, por lo menos, de tales cotizaciones provengan de personas afiliadas a la mutua.

4º. Las realizadas por mutuas de seguros que hayan concertado con otra mutua un acuerdo sobre el reaseguro íntegro de los contratos de seguro que hayan suscrito o la sustitución de la mutua cesionaria por la cedente para la ejecución de los compromisos resultantes de dichos contratos.

5º. Las de seguro de crédito a la exportación por cuenta o con el apoyo del Estado.

6º. Las del ramo de decesos.

7º. Las efectuadas por entidades que operen únicamente en el ramo de asistencia, cuando su actividad se limite a parte del territorio nacional, sus prestaciones sean en especie y su importe anual de ingresos no supere 200.000 ecus.

- El Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, que desarrolla la norma anterior, le dedica los siguientes artículos:

➤ *Artículo 25. Peculiaridades del programa de actividades en los ramos 2, 17, 18 y 19 de la clasificación de ramos del seguro distinto del seguro de vida contenida en la disposición adicional primera de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.*

1. En los ramos de enfermedad, de defensa jurídica, de asistencia y de decesos, en los que la entidad aseguradora se propone garantizar la prestación de una asistencia, el programa de actividades deberá contener, además de lo previsto en el artículo 12 de la Ley y en el artículo 24 de este Reglamento, indicaciones y justificaciones relativas a la capacidad para prestar los servicios a los que se comprometa en los contratos. A estos efectos deberán presentar, en su caso, los siguientes documentos:

a) Memoria explicativa de la infraestructura de la entidad, en la que se detallen los medios materiales y organizativos con que cuenta para la prestación a realizar. Deberá detallarse, igualmente, si los medios a emplear son propiedad de la entidad o de un tercero que no tenga la consideración de asegurador, acompañando copia del acuerdo en virtud del cual actúe.

b) Contrato de reaseguro de prestación de servicios con una entidad aseguradora debidamente autorizada para operar en el Espacio Económico Europeo y que haya justificado ante la Dirección General de Seguros o ante la autoridad de control de su domicilio social si éste radica en el Espacio Económico Europeo, la capacidad para prestar los servicios.

2. En el ramo de enfermedad, cuando se otorguen prestaciones de asistencia sanitaria, será preceptivo el informe favorable de las autoridades sanitarias, a que se refiere el artículo 12.2 de la Ley. El informe se emitirá por el Ministerio de Sanidad y Consumo o autoridad autonómica competente. En todo caso, la solicitud será cursada por la Dirección General de Seguros al Ministerio citado, a fin de asegurar la necesaria coordinación con la autoridad sanitaria informante.

3. En el ramo de defensa jurídica las entidades que operen en varios ramos deberán optar por una de las modalidades de gestión previstas en la disposición adicional tercera de la Ley, especificando en el programa de actividades la modalidad elegida.

➤ Artículo 33. *Tipo de interés aplicable para el cálculo de la provisión de seguros de vida.*

1. El tipo de interés aplicable para el cálculo de la provisión de seguros de vida no podrá ser superior a los siguientes límites:

a) En los seguros expresados en moneda nacional, el 60 por 100 de la media aritmética ponderada de los tres últimos años de los tipos de interés medios del último trimestre de cada ejercicio de los empréstitos materializados en bonos y obligaciones del Estado a cinco o más años. La ponderación a efectuar será del 50 por 100 para el dato del último año, del 30 por 100 para el del anterior y del 20 por 100 para el primero de la serie. Dicho tipo de interés será de aplicación a lo largo del ejercicio siguiente al último que se haya tenido en cuenta para el referido cálculo. La Dirección General de Seguros publicará anualmente el tipo de interés resultante de la aplicación de los criterios anteriores.

b) En los seguros expresados en divisas, el 60 por 100 de la media aritmética ponderada de los tres últimos años de los tipos de interés medios del último trimestre de cada ejercicio de los empréstitos materializados en bonos y obligaciones del respectivo Estado a cinco o más años, realizándose la ponderación en los mismos términos del párrafo anterior. Dicho tipo de interés será de aplicación a lo largo del ejercicio siguiente al último que se haya tenido en cuenta para el referido cálculo.

Si el rendimiento real obtenido en un ejercicio de las inversiones afectas a la cobertura de las provisiones de seguros de vida, excluidas las específicamente asignadas a determinadas operaciones de seguro que se ajustarán a lo previsto en el apartado 2 de este artículo, fuera inferior al tipo de interés técnico medio utilizado en operaciones sin la citada asignación específica, la provisión de seguros de vida correspondiente se calculará aplicando un tipo de interés igual al rendimiento realmente obtenido. Lo anterior no resultará de aplicación cuando la entidad haya acreditado previamente ante la Dirección General de Seguros que el rendimiento a obtener en el ejercicio en curso y sucesivos será suficiente para garantizar los compromisos asumidos.

2. No obstante lo anterior, cuando así se haya previsto en base técnica, las entidades que hayan asignado inversiones a determinadas operaciones de seguro, siempre que aquéllas resulten adecuadas a éstas, podrán determinar la provisión de seguros de vida por aplicación de un tipo de interés determinado en función de la tasa interna de rentabilidad de dichas inversiones, en tanto se cumplan los márgenes y requisitos que establezca el Ministro de Economía y Hacienda y se verifique la bondad de la situación con la periodicidad que la norma de desarrollo de este Reglamento establezca. De todo ello y, en su caso, de los cambios que se produzcan en la asignación inicial, deberá quedar constancia en el registro de inversiones.

En particular, la adecuación de las inversiones será objeto de desarrollo por el Ministro de Economía y Hacienda atendiendo, según los casos, a:

a) Que exista coincidencia suficiente, en tiempo y cuantía, de los flujos de cobro para atender al cumplimiento de las obligaciones derivadas de una póliza o un grupo homogéneo de pólizas, de acuerdo con su escenario previsto.

b) Que las relaciones entre los valores actuales de las inversiones y de las obligaciones derivadas de las operaciones a las que aquéllas están asignadas, así como los riesgos inherentes a la operación financiera, incluido el de rescate y su cobertura, estén dentro de los márgenes establecidos al efecto.

3. En seguros con participación en beneficios y en aquellos en los que la provisión de seguros de vida se haya determinado de acuerdo con lo establecido en el párrafo b) del apartado 2 anterior, esta provisión no podrá calcularse a un tipo de interés superior al utilizado para el cálculo de la prima.

4. De incumplirse los requisitos que permiten la aplicación de lo dispuesto en el apartado 2 anterior, el interés técnico a utilizar en el cálculo de la provisión de seguros de vida será el establecido en el apartado 1 del presente artículo.

➤ Artículo 34. *Tablas de mortalidad, de supervivencia y de invalidez*

1. Las tablas de mortalidad, de supervivencia y de invalidez deberán cumplir los siguientes requisitos:

a) Estar basadas en experiencia nacional o extranjera, ajustada a tratamientos estadístico-actuariales generalmente aceptados.

b) La mortalidad, supervivencia e invalidez reflejadas en las mismas deberán encontrarse dentro de los intervalos de confianza, generalmente admitidos para la experiencia española.

c) El final del período de observación considerado para la elaboración de las tablas no podrá ser anterior en más de veinte años a la fecha de cálculo de la provisión.

d) Cuando se utilicen tablas basadas en la experiencia propia del colectivo asegurado, la información estadística en la que se basen deberá cumplir los requisitos de homogeneidad y representatividad del riesgo, incluyendo sobre el mismo información suficiente que permita una inferencia estadística e indicando el tamaño de la muestra, el método de obtención de la misma y el período a que se refiere, el cual deberá adecuarse a lo previsto en el párrafo c) anterior.

e) En los seguros de supervivencia, deberán incorporar el efecto del tanto de disminución de la mortalidad considerando una evolución desfavorable de la misma, salvo que el mismo haya sido tenido en cuenta en el cómputo del período de observación a que se refiere el párrafo c) anterior.

No obstante lo anterior, podrán utilizarse tablas más prudentes que, sin cumplir alguno de los requisitos anteriores, tengan un margen de seguridad superior al que resulta de éstos.

2. Si en la fecha de cálculo de la provisión se constatará la inadecuación de las tablas inicialmente utilizadas al comportamiento real del colectivo asegurado, siempre que sobre la evolución real del riesgo exista información suficiente como para permitir una inferencia estadística, se efectuará si procede una sobredotación de la provisión de seguros de vida para reflejar las nuevas probabilidades.

➤ Artículo 46. Provisión del Seguro de Decesos.

Las entidades que operen en el ramo de decesos constituirán la provisión del Seguro de Decesos atendiendo al planteamiento actuarial de la operación si bien el tipo de interés técnico a utilizar será, en todo caso el que se determina en el apartado 1 del artículo 33 de este Reglamento.

➤ Artículo 79. Peculiaridades de las bases técnicas de los seguros de decesos.

Las bases técnicas de los seguros de decesos deberán reflejar las modificaciones en la cobertura del asegurador ante evoluciones del coste del servicio.

Teniendo en cuenta lo anterior, se utilizará, en la determinación de la prima y de la provisión del Seguro de Decesos, técnica análoga a la del seguro de vida, pudiéndose aplicar los principios de la capitalización colectiva.

➤ Disposición transitoria segunda. Seguros de vida.

1. Los límites establecidos en el número uno del artículo 33 del presente Reglamento sobre el tipo de interés a utilizar en el cálculo de la provisión de seguros de vida, serán de aplicación para los compromisos que se asuman a partir de su entrada en vigor. Para los asumidos con anterioridad, sin perjuicio de lo indicado en los apartados siguientes, se continuará utilizando para el cálculo de la provisión de seguros de vida el mismo tipo de interés técnico que haya servido de base para el cálculo de la prima. A tal efecto, si tal tipo de interés supera los límites establecidos en el apartado 1 del artículo 33 de este Reglamento, las entidades aseguradoras deberán asignar inversiones a estos contratos, debiendo mantenerse el criterio de asignación salvo autorización expresa del Ministerio de Economía y Hacienda.

2. La modificación de los tipos de interés justificados por la existencia de inversiones afectas a la operación, sólo podrá realizarse cumpliendo lo establecido en el apartado 2, del artículo 33 de este Reglamento y en su normativa de desarrollo.

3. No obstante lo dispuesto en el apartado 1 anterior, será de aplicación para los compromisos existentes en cartera lo dispuesto en el último párrafo del apartado 1, del artículo 33 de este Reglamento.

4. Asimismo las entidades aseguradoras deberán adaptar su cartera existente a la entrada en vigor de este Reglamento a lo previsto en el artículo 34 del mismo, disponiendo para ello de un plazo máximo de quince años, siempre que en tal caso las dotaciones adicionales se efectúen anualmente con carácter sistemático. Para aquellos contratos que contemplen la opción de percibir la

prestación en forma de capital único o de renta se tendrá en cuenta para el cálculo de la dotación el porcentaje de aquellos que hubieran optado por una u otra opción según la experiencia de la entidad en los últimos cinco años debidamente acreditada con carácter previo ante la Dirección General de Seguros.

5. No obstante lo dispuesto en el párrafo c) del apartado 1 del artículo 34 de este Reglamento, hasta tanto así se declare por la Dirección General de Seguros por haberse contrastado la validez de nuevas tablas de final de período de observación más reciente, a partir de la entrada en vigor de este Reglamento podrán utilizarse para seguros de supervivencia las tablas GRM80 y GRF80 con dos años menos de edad actuarial y en seguros de fallecimiento las tablas GKM80 y GKF80.

➤ Disposición transitoria tercera. Seguro de Decesos.

1. Lo dispuesto en el presente Reglamento acerca de las bases técnicas del Seguro de Decesos será de aplicación a las nuevas incorporaciones, y a las renovaciones de pólizas cuando el asegurador pueda oponerse a la prórroga del contrato.

2. Para las carteras de pólizas existentes a la entrada en vigor del presente Reglamento, cuyas bases técnicas no sean conformes con lo establecido en el mismo, deberá constituirse provisión del Seguro de Decesos en los siguientes términos:

a) La provisión se constituirá destinando a la misma anualmente un importe equivalente al 7,5 por 100 de las primas devengadas imputables a esta cartera,

b) La provisión, que tendrá carácter acumulativo, se constituirá hasta que alcance un importe igual al 150 por 100 de las primas devengadas en el último ejercicio cerrado correspondientes a la cartera a que se refiere este apartado.

c) La provisión deberá aplicarse a compensar la siniestralidad que exceda de las primas de riesgo imputables al ejercicio, correspondientes ambas a la cartera en cuestión,

3. Las entidades aseguradoras que tengan que constituir la provisión a que se refiere el apartado 2 anterior y que en el pasado hayan dotado provisión de envejecimiento o provisión de desviación de la siniestralidad o de estabilización referidas al ramo de decesos, integrarán su importe en la provisión recogida en el precitado apartado.

➤ Disposición transitoria novena. Adaptación de bases técnicas.

Las entidades aseguradoras tendrán un plazo de seis meses desde la entrada en vigor de este Reglamento para adaptar sus bases técnicas a lo que en él se establece.

➤ Disposición adicional segunda. Prácticas abusivas.

Se considerará incluida dentro de las prácticas abusivas a las que se refiere el párrafo 1), apartado 2, del artículo 26 de la Ley 9/1992 de 30 de abril, de Mediación en Seguros Privados, cualquier conducta tendente al traspaso a otra

entidad aseguradora con nuevo cobro de comisión descontada, de pólizas sobre las que previamente se haya cobrado comisión descontada de otra aseguradora y ésta no haya sido devuelta.

5. El Seguro como prestación de servicio.

El primer artículo de la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, dedicado a definir dicho contrato, ya establece distintas modalidades de seguros en función del compromiso que adquiere el asegurador, en la que dice textualmente: “El contrato de seguro es aquel por el que el asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido el asegurado o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas”.

Por tanto, el Ramo de Decesos, es un seguro de prestación de servicios. Esto significa que el objeto del seguro, principalmente, no es indemnizar económicamente en caso de siniestro, sino poner a disposición del asegurado ciertos servicios regulados en el contrato.

Los seguros denominados de Prestación de Servicios, por tanto, comprometen a la compañía de seguros a realizar por cuenta del asegurado determinados servicios en caso de siniestro y, en consecuencia, difieren de los seguros de indemnización, cuyo objeto es, exclusivamente, el pago de una Suma Asegurada.

Los principales seguros de prestación de servicios en la actualidad son: asistencia sanitaria, defensa jurídica, asistencia en viaje y decesos.

Habitualmente, la prestación no es efectuada directamente por el asegurador, sino que lo más común es acudir a conciertos con proveedores. Así en asistencia sanitaria se acude a clínicas, hospitales y médicos con los que se conciertan los servicios. En defensa jurídica con abogados y bufetes profesionales. Y en decesos, los proveedores con los que se concierta son las empresas funerarias.

En otro orden de cosas, la prestación de servicios, a diferencia de los seguros de simple indemnización, supone para la entidad la creación de una estructura de gestión y la organización de medios técnicos y humanos. Todo ello significa un incremento en los costes para la compañía.

La razón por la que las entidades aseguradoras se inclinan, cada día más, hacia la prestación de servicios es la mayor satisfacción que se proporciona al asegurado con el servicio frente a una indemnización económica. Por otro lado, al ser la entidad aseguradora quien abona el servicio a los proveedores, puede llegar a ofrecer un importante volumen a éstos y, como contrapartida, reducir los gastos que, para el particular, supondría ese mismo servicio de prestación.

La tramitación de un siniestro en un seguro de prestación de servicios, como es el caso del Seguro de Decesos, es mucho más complejo que el pago de una indemnización económica, ya que intervienen muchos factores: desde la implantación de un servicio de atención telefónica, hasta el control de proveedores funerarios, pasando por la formación de las personas dedicadas a la resolución del propio siniestro. Ello conlleva el establecimiento de una estructura de comunicación eficaz entre todas las personas que intervienen.

Y es que esta prestación del servicio se está refiriendo a un hecho, como es la organización de un sepelio, envuelto en un tema como es la muerte, un concepto que nos iguala a todos y que en la mayoría de los casos se teme. El concepto muerte es muy diferente en función de la edad del consumidor ya que la gente joven lo ve como algo lejano que sólo afecta a los más ancianos, pero a partir de los cuarenta empieza a ser un tema a considerar. Y ahí es donde se comienzan a contratar los seguros de decesos y productos relacionados con el óbito final.

La planificación de la muerte es una tarea que no es fácil para nadie ya que seguramente se trata de uno de los asuntos más difíciles de encarar. De entrada hay que decir que nadie sabe qué tipo de muerte tendrá ni cuándo, pero hay algo seguro y es que, en cualquier caso, siempre llega. Por eso mismo, aunque no es fácil pensar en el final, también es cierto que no tomar las medidas oportunas a tiempo puede convertir el asunto en algo mucho más complicado y potencialmente más caro.

6. Diferencias entre el Seguro de Decesos y el Seguro de Vida.

Hay algunos sectores que confunden o han pretendido confundir estos dos ramos como si se tratase de uno sólo. Es decir, hay una corriente que pretende influir en la idea de que el Seguro de Decesos no deja de ser un seguro de vida, y que no posee ninguna diferencia respecto de éste, ya que gira sobre la vida de las personas.

Incluso en los meses previos a la aprobación de la Ley 30/1995, de 8 de Noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados se produjo una gran discusión al respecto, entre los partidarios de un concepto y de otro. Finalmente se acabó aprobando la Ley marcando que el Seguro de Decesos es un ramo distinto al de vida, y además encuadrado como seguro de no vida, en cuanto seguro de prestación de servicios. División motivada porque no existía precedente en la Ley 50/1980 del Contrato de seguro donde no se cita a este seguro.

Podemos llegar a pensar puesto que el Seguro de Decesos y el seguro de vida cubren ambos el riesgo de fallecimiento, son seguros incompatibles. Nada más alejado de la realidad, existen claras diferencias que hacen que ambos seguros sean complementarios uno del otro.

La finalidad económica de uno y otro es muy diferente. En este sentido, la finalidad del Seguro de Decesos es la prestación del servicio de sepelio. Así pues, se está ante una modalidad de seguro de prestación de servicio. En el seguro de vida, la prestación del asegurador es siempre dineraria que se concreta en una obligación de dar. Mientras en el Seguro de Decesos la prestación es normalmente la que se concreta en una obligación de hacer.

En el seguro de vida entera, el asegurado tiene derecho a la reducción y rescate de la póliza (artículos 94 a 96 de la Ley de Contrato del Seguro) y a percibir anticipos sobre la misma (artículo 97 de la Ley del Contrato del Seguro). Nada de ello es posible en el Seguro de Decesos.

La Disposición adicional Primera de la Ley 30/1995, clasifica los ramos de seguros, asignando al Ramo de Decesos, el número 19, indicando que incluye operaciones de seguro que garanticen únicamente prestaciones en caso de muerte, cuando estas prestaciones se satisfacen en especie o cuando el importe de las mismas no exceda del valor medio de los gastos funerarios por un fallecimiento.

El Seguro de Decesos no forma parte de los ramos de seguro de vida, excluyéndole la Ley expresamente del mismo. La distinta naturaleza del seguro de vida y el Seguro de Decesos, aparece en la Ley 30/1995 de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, también en el plano de las exigencias financieras. En efecto, el capital mínimo exigido para operar en el seguro de vida es de 1.500 millones de pesetas (9.015.182 Euros), mientras que el ramo de decesos, es de 350 millones de pesetas (2.103.542 Euros), tal y como figura en la mencionada legislación.

Las entidades aseguradoras españolas que hayan obtenido la autorización para operar en el seguro de vida, podrán ejercer en libre prestación de servicios y establecer sucursales, en el ámbito de la Unión Europea. Sin embargo, para el ramo de decesos la autorización para operar, obtenida, sólo es válida para operar en España.

El Seguro de Decesos no está regulado en la Ley de Contrato de Seguro. Ahora bien, al tratarse de un seguro de prestación de servicios, presenta en muchos aspectos similitud con el seguro de asistencia sanitaria, el seguro de asistencia en viaje o el seguro de defensa jurídica. Resulta que la prestación no viene determinada en principio, sino que el coste de servicio varía dependiendo de cómo se haya definido. El artículo 79 del Real Decreto 2486/1998 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados señala que “las bases técnicas de los seguros de decesos deberán reflejar las modificaciones en la cobertura del ente asegurador ante evoluciones del coste del servicio” y también indica que “se utilizará en la determinación de la prima y la provisión del Seguro de Decesos, técnica análoga a la del seguro de vida”.

También existen diferencias en el ámbito tributario entre el ramo de vida y el de decesos. Así, por ejemplo, el ramo de decesos al estar considerado dentro de los ramos no vida están sujetos al Impuesto sobre primas del 6%, mientras que no se solicita en el seguro de vida.

Ambos, tanto el seguro de vida como el Seguro de Decesos, pretenden hacer frente a necesidades económicas que surgen en una familia con motivo del fallecimiento de una persona. Ahora bien, mientras el objeto del Seguro de Decesos es, fundamentalmente, afrontar las necesidades de tramitación inmediatas tras el fallecimiento de una persona, en el que hay que hacer frente a los primeros gastos que surgen, el seguro de vida está pensado para afrontar las necesidades económicas que, tras un fallecimiento, se generan en una familia a medio y largo plazo. Su objetivo es el mantenimiento del nivel de vida futuro de la familia. Tienen, por lo tanto, objetivos diferenciados.

Podemos concluir, por tanto, que el objeto del Seguro de Decesos es la familia y la prestación de un servicio, mientras que el objeto del seguro de vida es el individuo y una indemnización económica.

7. Las Bases técnicas del Seguro de Decesos.

La aprobación del Real Decreto 2486/1998, de 20 de Noviembre, sobre el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, tuvo una especial relevancia sobre los aspectos técnicos del Seguro de Decesos. Principalmente para las entidades que tenían carteras que estaban constituidas por contratos a los que se aplicaba la tarifa aprobada por Orden Ministerial de 4 de febrero de 1958, que aunque se encontraba derogada, continuaba fundamentando las bases técnicas de determinadas entidades, que se complementó a las mismas con el recargo externo que se venía cobrando.

Hasta la aprobación del Reglamento, se utilizaba un sistema de reparto, método que contempla el pago de las prestaciones de un ejercicio con las cuotas recaudadas ese mismo año, previendo una provisión, la de envejecimiento de la cartera, equivalente al 3.9 % de las primas, para el momento en que las cuotas pudieran resultar insuficientes. Sin embargo, los sistemas de reparto no tienen cabida ni dentro de nuestra normativa nacional ni en el marco legal que configuran las directivas comunitarias. Por esa razón, fue necesario el cambio por un sistema de capitalización.

Como consecuencia de la verificación que por parte de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones realizó del desfase en este ramo entre las obligaciones de las Entidades con sus asegurados y las provisiones constituidas al efecto, que unido a un constante deseo de reestructuración del sector, se insertaron en el reglamento las medidas que consisten básicamente en provisionar por las carteras constituidas hasta el 31 de diciembre de 1998 y por las que se constituyan con nuevas bases técnicas a partir de 1999.

Con las modificaciones introducidas y la obligación de dotar provisiones, se ha creado un colectivo cerrado en el que la posibilidad de incorporar nuevos asegurados a la cartera constituida es muy reducida.

Las consecuencias de que se rompa la renovación permanente del colectivo es que la cartera irá envejeciendo hasta su extinción y la siniestralidad aumentará progresivamente. Para hacer frente a esta situación, se implanta la Provisión de Decesos, la cual se establece tal y como se indica en el siguiente apartado.

7.1 Efectos técnicos de la implantación del Reglamento.

Los efectos técnicos que las medidas implantadas por el Real Decreto 2086/1998 por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, tienen sobre las entidades del ramo son las siguientes:

- a) Carteras de pólizas de Asegurados constituidas a 31 de diciembre de 1998. (Según tarifa O.M. 4 de febrero de 1958).
 - Las entidades aseguradoras vendrán obligadas a constituir una provisión del Seguro de Decesos con un importe anual equivalente al 7.5% de las primas devengadas imputables a esta cartera. Tendrá carácter acumulativo, hasta que se alcance un importe igual al 150% de las primas. Y se aplicará a compensar la siniestralidad que exceda de las primas de riesgo. Las entidades que hubieran dotado en el pasado provisión de envejecimiento, estabilización o desviación de siniestralidad, integrarán su importe en esta provisión. Según la Disposición transitoria Tercera del Real Decreto 2486/1998.
 - Está implícito en la normativa aprobada, consensuada entre el sector y la administración, la limitación de los gastos de gestión externa e interna simultánea a la aplicación de la provisión, por los que las entidades aseguradoras han tenido que resolver con sus agentes según los términos contractuales, no sin grandes dificultades, tal y como dedicamos un punto concreto de este estudio.
 - Dado que el desfase que ha ocasionado el establecimiento de la provisión viene motivado por desviaciones de la Tarifa que se han producido por diversas causas, se entiende que la eficacia de la provisión debe estar unida a que se aplique correctamente la precitada tarifa, teniéndolo en cuenta en las actualizaciones de la cartera de asegurados existente.
 - Por tanto, subsisten las bases técnicas que incorporan la tarifa de la derogada O.M. de 4 de febrero de 1958 para su aplicación a estas carteras de asegurados, junto con las nuevas tarifas que cada entidad ha aplicado a las nuevas incorporaciones y a las renovaciones de las pólizas, cuando el asegurador pueda oponerse a la prórroga del contrato.

- b) Adaptación de las bases técnicas.

No obstante, a lo indicado en el punto anterior, las entidades que venían aplicando la tarifa de 1958 están obligadas a adaptar sus base técnicas, según la Disposición Transitoria 9ª, conforme a los artículos 46 y 79 del

Reglamento, aclarando igualmente que la técnica del seguro de vida o la técnica análoga al seguro de vida, no alteran ni la clasificación singular del ramo de decesos ni su carácter de seguro de prestación de servicios.

Asimismo, en ausencia de cesión de cartera entre entidades aseguradoras, el traspaso de pólizas es nueva producción, debiendo suscribirse conforme a las nuevas bases técnicas y constituir provisión atendiendo a la edad real del asegurado y a las primas que efectivamente paga, aclarando que otro tipo de prácticas, según la Disposición Adicional 2ª, en la medida que se haya cobrado de la primera entidad aseguradora comisión descontada, debe calificarse como práctica abusiva a los efectos del régimen de infracciones y sanciones del artículo 26 de la Ley 9/1992 de Mediación de Seguros Privados.

7.2 Tarifa de primas.

La Ley de Ordenación y Supervisión del Seguro Privado y su Reglamento exigen que las tarifas de primas respeten los principios de equidad y suficiencia (artículo 24 de la Ley y 76.6 del Reglamento). Además, las tarifas de primas deben fundamentarse en bases técnicas y en información estadística (artículo 77.1 del Reglamento).

De acuerdo con lo anterior es evidente la necesidad de considerar en las tarifas del Seguro de Decesos, al menos dos factores de riesgo, a saber: la edad del asegurado y el coste de los servicios prestados, para que las tarifas sean equitativas.

El artículo 79 del Reglamento señala que en la determinación de la prima del Seguro de Decesos debe utilizarse técnica análoga a la del seguro de vida.

El horizonte de la tarificación actuarial puede ser a vida entera, temporal a plazo y temporal anual renovable. En el caso de vida entera puede ser constante o creciente con progresión aritmética o progresión geométrica.

Aunque podemos encontrar diferentes formas de tarificación de las mencionadas en diversas entidades aseguradoras, la más común de todas ellas y entre las que se encuentra la mayor parte del volumen de contrataciones en decesos es a través de la modalidad de vida entera.

Centrándonos en el horizonte de la planificación actuarial, en el caso de vida entera, la entidad aseguradora renuncia expresamente a rescindir el contrato salvo por falta de pago de la prima, esto es, el horizonte de planificación abarca desde la contratación del seguro hasta el momento del fallecimiento del asegurado.

El artículo 76.5 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados señala que la prima de tarifa está integrada por:

- Prima Pura

- Recargo de Seguridad.
- Gastos de Administración y otros gastos técnicos.
- Gastos de Comercialización, que incluyen los gastos de adquisición y mantenimiento del negocio.
- Margen de beneficios.

La entidad aseguradora tiene la obligación de calcular, contabilizar y cubrir en su totalidad las provisiones técnicas siguientes:

- Provisión de Primas no consumidas.
- Provisión de riesgos en curso.
- Provisión de Prestaciones.
- Provisión de decesos, que integra el complemento por previsibles variaciones en los precios considerada en el nº 5 de la parte cuarta.

El importe de las provisiones técnicas debe figurar en el Pasivo del Balance de la entidad aseguradora. El artículo 29 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, refiriéndose a la Provisiones Técnicas, señala que se deberán constituir y mantener por un importe suficiente para garantizar, atendiendo a criterios prudentes y racionales, todas las obligaciones derivadas de los referidos contratos, así como para mantener la necesaria estabilidad de la entidad aseguradora frente a oscilaciones aleatorias o cíclicas de la siniestralidad o frente a posibles riesgos especiales.

7.3 Actualización de capital en el Seguro de Decesos.

El Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados 2486/1998 que desarrolla la Ley de Ordenación de Seguros Privados 30/95 de 8 de Noviembre de 1995, se refiere a las actualizaciones de capital en el siguiente artículo:

Artículo 79. Peculiaridades de las bases técnicas de los seguros de decesos:

“Las bases técnicas de los seguros de decesos deberán reflejar las modificaciones en la cobertura del asegurador ante evoluciones del coste del servicio.

Teniendo en cuenta lo anterior, se utilizará, en la determinación de la prima y de la provisión del Seguro de Decesos, técnica análoga a la del seguro de vida, pudiéndose aplicar los principios de la capitalización colectiva.”

Es decir, el Asegurador debe formular en su Nota Técnica como va a ajustar el capital asegurado a las sucesivas variaciones que experimente el valor del servicio contratado en la póliza.

Las variaciones del capital asegurado, pueden sobrevenir por una modificación al alza de los precios de los diferentes componentes del servicio contratado o por la inclusión de algún elemento nuevo en el mismo.

También se conoce en el sector por la expresión “reajustes”, que no es otra cosa que la actualización de capitales que acabamos de mencionar. Por lo que se utiliza uno u otro término indistintamente.

Por política de actualizaciones entendemos las normas y directrices marcadas por la entidad aseguradora para optimizar los incrementos tarifarios que se producen al variar el coste del servicio contratado, así como en el incremento del volumen de primas.

La política de actualizaciones debe estar encaminada a lograr los siguientes objetivos que a continuación enumeramos.

Por un lado la homogeneización de la cartera de la entidad aseguradora que se conseguirá cuando la oferta efectuada por la entidad aseguradora no difiera sustancialmente, más que en lo imprescindible, de una zona geográfica a otra. Para ello todas las pólizas de decesos deben contemplar la posibilidad de incluir todos los seguros complementarios que comercialice la entidad aseguradora.

Una vez decidido por la entidad aseguradora la inclusión de un nuevo complementario, todas las pólizas de nueva producción deberán incluirlo, así como las de cartera.

La saturación de la cartera consiste en que algunas entidades aseguradoras incluyen el seguro complementario, ya comentado, en todas aquellas pólizas en vigor en el momento de producirse la actualización del capital asegurado. Con esta medida se intenta que la inclusión de estos seguros complementarios en el momento de las actualizaciones, ayuden y refuercen la aceptación de la subida por parte de los asegurados.

A partir de la entrada en vigor del Reglamento, en lo referente a la adecuación a las bases técnicas y tarifas, las actualizaciones de capitales deberán tratarse de acuerdo a la edad que alcance el asegurado en el momento de producirse la misma. Para ello se tendrá en cuenta la tasa de prima correspondiente a la edad del asegurado y el incremento de capital originado por la actualización del valor del servicio contratado.

Puede ocurrir que el valor del servicio no evolucione de acuerdo al crecimiento de capitales comentado, sucediendo que el capital transcurridos “n” años se encuentre por encima o por debajo del verdadero valor del servicio en la plaza de que se trate. En estos casos, la entidad aseguradora sólo propondrá una variación adicional del valor del servicio en el caso en que el capital calculado de acuerdo a lo comentado, no llegase a cubrir el verdadero valor del servicio funerario contratado. Por el contrario si el capital superase el verdadero valor del servicio contratado, no se producirá modificación contractual alguna, formando parte dicho capital de la indemnización a percibir en caso de siniestro por los beneficiarios del Asegurado fallecido.

7.4 Evolución de la siniestralidad y resultado técnico.

La siniestralidad en el ramo de decesos, ya que gira sobre la vida de las personas, está marcada por los parámetros de las tablas de mortalidad que se utilizan para la tarificación del ramo.

En general, en el sector el índice de mortalidad está en el 8,59 por mil y se prestan por parte de las entidades aseguradoras, aproximadamente, unos 180.000 servicios funerarios al año. Lo que supone para el ramo una siniestralidad de casi el 43%.

A continuación se exponen unos cuadros recogidos del Informe 2003 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, sobre la siniestralidad, resultados técnicos y gastos de explotación:

Cuadro 1.- Evolución de la siniestralidad bruta y de los resultados brutos (Datos en millones de euros)

CONCEPTOS	2001%	2002%	2003%(*)
Siniestralidad	40,91	40,91	42,34
Resultado técnico	4,60	4,52	4,12
Resultado técnico-financiero	7,41	4,50	8,48

(*)Datos provisionales

Cuadro 2.- Evolución de la siniestralidad bruta y de los resultados brutos en relación con las primas imputadas brutas

CONCEPTOS	2001	2002	2003(*)	% TASA DE VARIACIÓN 03/02
Siniestralidad	398	433	480	10,92
Resultado técnico	45	48	47	-2,36
Resultado técnico-financiero	72	48	96	101,92

(*)Datos provisionales

**Cuadro 3.- Evolución de la siniestralidad neta y de los resultados netos
(Datos en millones de euros)**

CONCEPTOS	2001	2002	2003(*)	% TASA DE VARIACIÓN 03/02
Siniestralidad	397	432	480	10,95
Resultado técnico	45	47	45	-4,10
Resultado técnico-financiero	72	47	94	101,97

(*)Datos provisionales

Cuadro 4.- Evolución de la siniestralidad neta y de los resultados netos en relación con las primas imputadas netas

CONCEPTOS	2001%	2002%	2003%(*)
Siniestralidad	40,89	40,93	42,42
Resultado técnico	4,59	4,45	3,99
Resultado técnico-financiero	7,40	4,43	8,36

(*)Datos provisionales

**Cuadro 5.- Gastos de explotación.
(Datos en millones de euros)**

CONCEPTO	2001	2002	2003(*)	%TASA DE VARIACIÓN 03/02	% SOBRE PRIMAS IMPUTADAS BRUTAS	
					2002	2003(*)
Gastos de adquisición	338	364	376	3,16	34,43	33,14
Gastos de administración	67	73	72	-1,10	6,87	6,34
TOTAL	405	437	447	2,45	41,30	39,48

(*)Datos provisionales

Por tanto, podemos concluir que la evolución de la siniestralidad en el ejercicio 2003 se registra un incremento de la siniestralidad bruta de 1,43 respecto del ejercicio anterior. Los resultados técnico-financieros registran una mejora interanual de 4 puntos como consecuencia del incremento de los resultados financieros.

Las tasas de gastos de explotación registran una disminución de los 1,82 puntos con respecto al ejercicio anterior.

7.5 Cuenta técnica del Seguro de decesos.

A continuación se muestra la Cuenta Técnica del ramo de decesos, correspondiente al año 2003, según información facilitada por ICEA, donde como se puede observar muestra un resultado de 8,44 % sobre las primas imputadas.

Cuadro 6.- Cuenta Técnica del Ramo de Decesos 2003

	Negocio directo y aceptado	Negocio retenido
PRIMAS IMPUTADAS		
1. Primas emitidas	100,72	100,74
2. Var. prov. primas ptes. cobro	0,00	0,00
3. Var. prov. pr. no cons. y r. en curso	-0,73	-0,74
PRIMAS IMPUTADAS (Miles de euros)	1.051.735	1.049.412
PRIMAS IMPUTADAS (Base %)	100,00	100,00
INGRESOS DE LAS INVERSIONES	9,58	9,60
OTROS INGRESOS TÉCNICOS	0,03	0,03
SINIESTRALIDAD		
1. Prestaciones pagadas	39,23	39,29
2. Var. de la prov. para prestaciones	0,78	0,78
3. Gastos imputables a prestaciones	2,08	2,09
TOTAL SINIESTRALIDAD	42,09	42,16
VAR. OTRAS PROV. TÉCNICAS	11,89	11,91
PART. EN BENEFICIOS Y	0,00	0,00

EXTORNOS		
GASTOS DE EXPLOTACIÓN		
1. Gastos de adquisición	33,71	33,71
2. Gastos de administración	5,89	5,90
TOTAL GASTOS DE EXPLOTACIÓN	39,60	39,61
VAR. PROV. ESTABILIZACIÓN	0,17	0,17
OTROS GASTOS TÉCNICOS		
1. Var. de prov. para insolvencias	-0,06	-0,06
2. Var. de prov. por depr. Inmovilizado	-0,02	-0,02
3. Var. de prest. por conv. liq. stros.	-0,00	-0,00
4. Otros	2,50	2,51
TOTAL OTROS GASTOS TÉCNICOS	2,42	2,43
GASTOS DE LAS INVERSIONES	5,01	5,02
RESULTADO DE LA CUENTA TÉCNICA	8,44	8,33

8. Garantías del Seguro de Decesos

8.1. Evolución de las Garantías.

Las coberturas que ofrecen las entidades aseguradoras son sustancialmente idénticas en todas las entidades. Las particularidades hacen variar la prima del seguro en función de la composición del servicio contratado, los complementarios asignados y la tabla de mortalidad aplicada según el cálculo actuarial. No obstante la garantía principal es la cobertura del servicio funerario que está compuesto principalmente por el servicio fúnebre propiamente dicho, el cementerio, el tanatorio, la incineración y la tramitación. Además pueden existir prestaciones adicionales contempladas según la zona que se trate, motivadas por los usos y costumbres de cada lugar.

La función principal del Seguro de Decesos consiste en hacer más fácil el peor momento de la vida, es decir, la muerte. Se trata de evitar a la familia la

engorrosa situación de hacerse cargo de ciertos trámites y obligaciones burocráticas que ni siquiera nos olvidan en ese momento.

Puesto que este seguro ha venido a cubrir la necesidad de dar digno sepelio a los difuntos, los servicios han evolucionado adaptándose a los tiempos, a las costumbres y el nivel de vida creciente de la población asegurada, que en un principio, estaba integrada por las clases sociales más desfavorecidas. Así desde los más elementales sepelios de principios del siglo pasado consistentes en un sencillo féretro, conducción en coche de caballos, pañideras e inhumación en tierra corriente, se ha pasado a unos servicios de alto nivel, con suntuosas arcas, traslados nacionales e internacionales, no sólo en vehículos automóviles de lujo, sino incluso en avión, profusión de flores, servicio de tanatorio, tanatopraxia, inhumación de nichos y panteones, mármoles y granitos, incineración, servicio de asistencia personalizada, asesoramiento y orientación en los trámites legales, administrativos y fiscales, que conlleva un fallecimiento, etc.

En síntesis, una evolución y desarrollo enormemente positivos, que permite poner al mismo nivel a un pobre que a un rico a la hora del entierro.

Por otra parte, lo que antes era una simple póliza que garantizaba solamente un sencillo servicio de enterramiento, se ha convertido ahora en un verdadero multirriesgo familiar que cubre además, la muerte por accidente, invalidez permanente, hospitalización, parto, traslado en ambulancia, subsidio por enfermedad, asistencia en viaje, teleasistencia y un largo etcétera. Es decir, que se ha pasado de un monoproducto a una póliza compleja de multirriesgo, o como se denomina también una póliza “paquete”.

A continuación vamos a sintetizar las diversas garantías que nos podemos encontrar en una póliza de decesos en el mercado asegurador. Aquí vamos a intentar enumerar a todas, especificando que no todas ellas se pueden encontrar en todas las entidades aseguradoras, y que cada una de ellas ha creado el producto que mejor ha considerado para satisfacer a sus asegurados.

Es prácticamente unánime en todo el sector, la coincidencia en la composición de sus productos, el encontrarnos con unas garantías básicas de obligada contratación que van acompañadas de otras garantías de contratación opcional.

Como garantías básicas, encontramos el seguro principal, es decir, el denominado Seguro de Decesos, que va acompañado en la mayoría de los productos por el libre traslado nacional y una serie de coberturas de asistencia en viaje que incluiría el traslado internacional.

Como garantías complementarias encontramos toda una serie de coberturas de toda índole que posteriormente intentaremos desglosar cada una de ellas, considerando que estas coberturas pueden encontrarse en todas las entidades, en parte de ellas, o sólo en alguna entidad puntual.

Pero vayamos por partes, y centrémonos en primer lugar en las garantías básicas y por tanto de contratación obligatoria que nos encontramos en la inmensa mayoría de entidades aseguradoras.

8.2. Garantías básicas.

8.2.1. Garantía de servicio de sepelio.

Como principal garantía básica, está el Seguro de Decesos propiamente dicho. El objeto del seguro es garantizar la prestación del servicio funerario al fallecimiento de cada uno de los asegurados. En consecuencia, el Seguro de Decesos se define como un seguro de prestación de servicios.

También se prevé el caso de que si la prestación del servicio no fuera posible, o no llevase a efecto por causas imprevisibles o de fuerza mayor como se suele decir en los condicionados generales, el asegurador se compromete a resarcir los gastos ocasionados como consecuencia de tal servicio, abonando el importe del valor contratado. En consecuencia, lo que ocurre cuando no es posible prestar el servicio es que éste se transforma en un seguro de indemnización cuya cuantía será equivalente al capital contratado en las Condiciones Particulares.

En la mayoría de los condicionados generales estos gastos serán indemnizados por el asegurador a aquellas personas que acrediten haber satisfecho los mencionados gastos, o en su defecto, se efectuará la indemnización a sus beneficiarios o herederos legales.

La garantía del seguro se extiende a todos los asegurados cualquiera que fuese la causa del fallecimiento, salvo los riesgos excluidos expresamente en la póliza. Los riesgos excluidos normalmente son guerra, revolución, motín, epidemia y los declarados por el gobierno de carácter catastrófico. En algunas entidades también incluyen en este apartado de exclusiones la existencia de enfermedades graves anteriores a la contratación de la póliza.

Además, únicamente los beneficiarios o familiares del asegurado tienen la facultad de escoger entre percibir el capital asegurado contratado o la prestación del servicio. En el caso de los asegurados menores de 14 años, no será posible la opción de sustituir la prestación del servicio por la indemnización en metálico, según la Ley de Contrato de Seguro en su artículo 83, párrafo cuarto.

También se incluye en algunos condicionados que si el importe del servicio prestado es inferior al capital asegurado, el asegurador abonará la diferencia resultante al beneficiario.

El fundamento del Seguro de Decesos es la prestación de un servicio que en las entidades aseguradoras más tradicionales viene descrito en las condiciones particulares de la póliza, pero que en los productos más modernos de última generación, se ha sustituido por una descripción genérica que los familiares en el momento del siniestro escogen el servicio concreto basados siempre en el

capital asegurado contratado. El servicio variará en función del lugar de residencia de los asegurados, ya que en cada zona o población existen unos usos y costumbres diferentes, a los que las entidades aseguradoras han de adaptarse.

No obstante, con el objetivo de establecer una idea más cercana, este servicio fúnebre, a título general podría estar formado por los siguientes elementos:

- Arca.
- Conducción fúnebre y acompañamiento.
- Personal para la prestación del servicio.
- Preparación y presentación del cadáver.
- Capilla ardiente o Sala de Tanatorio.
- Tramitación de la documentación necesaria para el servicio.
- Certificado médico de defunción e inscripción en el Registro Civil.
- Servicios religiosos.
- Servicios complementarios tales como coronas, recordatorios, esquelas, etc.
- Derechos de entrada al cementerio.
- Nicho o Incineración.
- Gastos de inhumación en nicho.
- Los traslados dentro de la población de fallecimiento.

La descripción precedente es en términos generales como elementos básicos de cualquier servicio funerario, ya que éste puede variar, como hemos mencionado, en función de las costumbres de cada zona con una serie de elementos típicos y exclusivos a la población dónde tenga lugar.

Todos estos elementos reciben una valoración económica en función de las tarifas de los proveedores, cantidad que queda reflejada en las condiciones particulares en función de la población de residencia y que no es otra cosa que el capital asegurado, límite máximo a indemnizar en caso de siniestro.

El seguro también comprenderá un servicio fúnebre especial, en caso de fallecimiento de los hijos de los asegurados en la póliza, si ocurriese durante el período de gestación o antes de cumplir treinta días de edad, a partir de los cuales deberá estar asegurado para tener derecho al servicio que corresponda.

Esto significa que hasta que cumplan treinta días de edad, los hijos de los asegurados estarán cubiertos mediante un servicio especial, aunque no se encuentren expresamente asegurados en las condiciones particulares. A partir del mes de vida, deberán estar dados de alta en la póliza si se quiere que estén asegurados.

Lo más habitual en todas las entidades aseguradoras es que no sean asegurables las personas mayores de 70 años.

8.2.2. Garantía de traslados.

Otra de las garantías básicas de los productos de decesos y que ya encontramos en prácticamente en todas las entidades aseguradoras es el tema de traslados. Los traslados comienzan a tener sentido como consecuencia del desarrollo de la infraestructura sanitaria española que provoca un cambio en las costumbres de la población. Lo que antes era habitual, que una persona falleciera en su domicilio, comienza a ser cada vez menos frecuente. Los domicilios son sustituidos por los hospitales. Este hecho, trae como consecuencia que comience a demandarse, por parte de la sociedad, una primera cobertura de traslado. Como los hospitales se suelen ubicar, con frecuencia, en las capitales de provincia, se incorpora una cobertura de traslado provincial.

Posteriormente, y a raíz de los fuertes movimientos migratorios hacia las grandes ciudades, el traslado provincial resulta insuficiente y se incorpora a la póliza el traslado nacional.

La incorporación de la sociedad española a la cultura del ocio, así como cambios en las costumbres, tales como la movilidad geográfica, son factores que determinan la incorporación del traslado nacional e internacional, que garantiza las gestiones y gastos necesarios para el desplazamiento del asegurado que haya fallecido en cualquier lugar del territorio español o del resto del mundo, al cementerio o planta incineradora dentro del territorio español, elegido libremente por los familiares. La razón de esta demanda social de traslados es que el coste de los mismos puede llegar a cifras importantes.

8.2.3. Garantía de asistencia en viaje.

Esta garantía de traslados va ligada estrechamente a la garantía complementaria de Asistencia en Viaje. Cuya incorporación se produce en la década de los ochenta, como culminación a un proceso de ampliación de garantías de traslado. Tienen validez en el caso de desplazamiento de los asegurados en el extranjero. Esta garantía cubre prestaciones diversas, según la entidad aseguradora, que a continuación enumeramos, sin ánimo de ser un listado exhaustivo de todas las garantías que se pueden encontrar en las diferentes entidades aseguradoras:

- Asistencia médica derivada de un accidente o enfermedad sobrevenido en el transcurso de un viaje.
- Traslados sanitarios de enfermos y heridos.
- Acompañamiento de menores.
- Envío de medicamentos.
- Acompañante en caso de traslado por fallecimiento en el extranjero.
- Desplazamiento de un familiar junto al asegurado hospitalizado en el extranjero.
- Prolongación de estancia en hotel.
- Consulta médica a distancia.
- Depósito de fianza por hospitalización.
- Anticipo de fianza judicial en el extranjero.

- Regreso anticipado de asegurados que se encuentren en el extranjero.
- Servicio de información para viajes al extranjero.
- Transmisión de mensajes urgentes.
- Etc.

8.2.4. Garantía de asesoramiento y tramitación jurídica.

También se está incorporando desde hace poco tiempo y en algunas entidades una garantía de asesoramiento jurídico y gestoría en caso de fallecimiento. La mayor o menor extensión de estas coberturas depende de la entidad aseguradora en cuestión. El objetivo de esta cobertura no es otro que el garantizar a los beneficiarios la prestación de un servicio de gestoría y asesoramiento en relación a los trámites a realizar con motivo del fallecimiento del asegurado, descargando a las familias de molestos trámites como tramitaciones en la Seguridad Social, tramitación de pensiones de viudedad u orfandad, asesoramiento testamentario en la tramitación sucesoria, certificados varios, etc.

8.3. Garantías complementarias.

En cuanto a las garantías complementarias que aplican las entidades aseguradoras, también encontramos un amplio abanico de diversas garantías, en función de la entidad aseguradora que estudiemos.

Las más comunes de estas garantías complementarias son las referidas a coberturas de seguros de accidentes y seguros de hospitalización.

El objeto de los seguros de accidentes complementario que se suele encontrar en las pólizas de decesos, que suele ser en la mayoría de los casos, de carácter opcional, es indemnizar los capitales asegurados establecidos en las condiciones particulares cuando se produzca:

- Fallecimiento.
- Invalidez Permanente.
- Invalidez Absoluta y Permanente.

Habitualmente en los complementarios de accidentes se cubren los accidentes derivados tanto del ejercicio profesional como en la vida privada sin tener en cuenta el grado de riesgo que supone la profesión del asegurado.

En el caso de la garantía complementaria de hospitalización, aunque podemos también encontrar diferentes versiones según la entidad, está destinada en la mayoría de las pólizas a dar respuesta a las necesidades del Asegurado en caso de ser hospitalizado para una intervención quirúrgica, ya sea por una enfermedad o por un accidente.

Esta necesidad se traduce en un capital asegurado diario, y su cometido es garantizar unos ingresos diarios mientras se encuentre el asegurado hospitalizado para hacer frente al incremento de gastos cotidianos que dicha situación lleva consigo.

El capital asegurado para esta garantía lo decide el Tomador de acuerdo a sus necesidades para un período de indemnización máximo de determinados días que suele ser 120 días.

Otras garantías complementarias que se ha visto en alguna entidad aseguradora son el caso de una indemnización para estudios de los hijos en edad escolar de asegurados fallecidos en la póliza, tele asistencia para personas que han pasado una enfermedad, responsabilidad civil familiar, cirugía estética en caso de accidente o seguro de incendios, entre otros.

8.4. La Asistencia personalizada.

Hay que destacar en este capítulo una garantía instaurada recientemente en algunas entidades aseguradoras, y que coronan la prestación de servicio que en esta póliza es tan importante. Estamos haciendo referencia a lo que se denomina “Asistencia Personalizada”.

La asistencia personalizada es un servicio prestado por un conjunto de personas que tiene como objetivo hacer más fácil, rápido y eficaz todo el proceso administrativo y de gestión que es necesario realizar en los momentos inmediatamente posteriores al fallecimiento. Es un servicio que permite a las entidades aseguradoras estar junto a sus asegurados o familiares en el momento del fallecimiento, que es el momento en el cual, los asegurados necesitan más la ayuda.

8.5. Duración e indisputabilidad.

En cuanto a la duración de estas pólizas, comenzó en sus inicios teniendo una periodicidad semanal, que más tarde pasó a ser mensual, para finalmente en nuestros días tiene una renovación anual aunque todavía quedan entidades aseguradoras que su duración es mensual y cada mes se prorroga. En el Seguro de Decesos hay además una cláusula de indisputabilidad que protege los derechos de los asegurados. La indisputabilidad es una facultad exclusiva del tomador del seguro o del asegurado a rescindir el contrato a sus vencimientos. Por tanto, el asegurador está obligado a la prórroga, por la tácita, del contrato, siempre que la póliza se encuentre al corriente del pago de la prima. Esta cláusula de indisputabilidad es esencial en el contrato porque permite que sea sólo el tomador del seguro quien pueda rescindir el contrato e impidiendo, expresamente al asegurador, la posibilidad de rescindirlo.

9. Normas de contratación generales.

En este capítulo se va a exponer aquellas normas de contratación más habituales que se encuentran entre las entidades aseguradoras que comercializan el ramo de decesos. Todo ello de una forma muy generalista que ayude a la aproximación de una idea de las normas de aceptación de estas pólizas tan extendidas en el mercado asegurador.

En cuanto a los plazos de carencia, que es el periodo de tiempo contado a partir de la fecha de alta del asegurado para cada garantía contratada, durante el cual no entra en vigor algunas de las garantías de la póliza, en la garantía de decesos, en general no existen plazos de carencia o suelen ser periodos muy breves. Así encontramos, como hemos comentado, entidades en que su vigencia entra desde el primer día ya sea por enfermedad o accidente hasta entidades aseguradoras que fijan un plazo de 20 días en caso de enfermedad, con lo que se intentan evitar situaciones de fraude. Lo que ocurre, es que en la práctica se encuentran en muchas ocasiones en las condiciones particulares un pacto expreso por el cual queda excluido ese plazo de carencia.

Respecto a otras garantías complementarias que se han mencionado en el capítulo anterior, como puede ser la garantía de hospitalización quirúrgica lógicamente tiene unos plazos de carencia, que varia según la entidad, pero que generalmente estarían entre los seis meses en caso de intervención quirúrgica y los diez meses en caso de parto.

Al objeto de evaluar el riesgo, se consideran fundamentales factores del estado de salud y la edad de los asegurados.

En cuanto al estado de salud de los asegurados a incorporar en un Seguro de Decesos, las entidades más tradicionales hacen firmar al tomador de la póliza junto con la solicitud una afirmación en el sentido que todos los asegurados se encuentran en buen estado de salud y que no conocen que padezcan ninguna enfermedad grave ni ser portadores de ningún virus que haga peligrar su vida. En entidades aseguradoras con productos más nuevos están insertando un breve cuestionario de salud, que en base a esta declaración y en base a los reconocimientos o informes médicos que pueda presentar cada asegurado, se decidirá sobre la incorporación de cada uno de los asegurados a la póliza.

En lo que respecta a la edad de las personas susceptibles de ser aceptadas, es norma general en el sector que tengan una edad actuarial inferior a los 70 años. No existiendo una edad límite de permanencia en la póliza, una vez incorporado el asegurado a la misma.

Los capitales asegurados en la póliza deben ser acordes a las tarifas existentes para la prestación de los servicios en el lugar de residencia de los asegurados, siendo el mismo para todos los miembros de la familia. Sobre la revalorización y actualización de los capitales hemos hecho referencia en capítulos precedentes.

Los datos que se necesitan para la contratación de una póliza de decesos son básicamente:

- Datos del tomador como nombre, NIF y domicilio.
- Nombre completo de los Asegurados, así como su NIF, fecha de nacimiento y domicilio de los mismos.
- Complimentación del cuestionario de salud si la entidad lo solicitase.

Las formas de pago en los seguros de decesos que se encuentran, prácticamente son todas, es decir, anuales, semestrales, trimestrales y mensuales aunque hoy en día sigue siendo muy habitual el pago de forma mensual esta tendencia está variando hacia formas de pago semestrales o anuales.

La documentación que se entrega a los asegurados son las condiciones generales de la póliza, las condiciones particulares y una tarjeta de asistencia donde figura el teléfono al que se deben dirigir en caso de fallecimiento de los asegurados, o la necesidad de asistencia para alguna del resto de garantías.

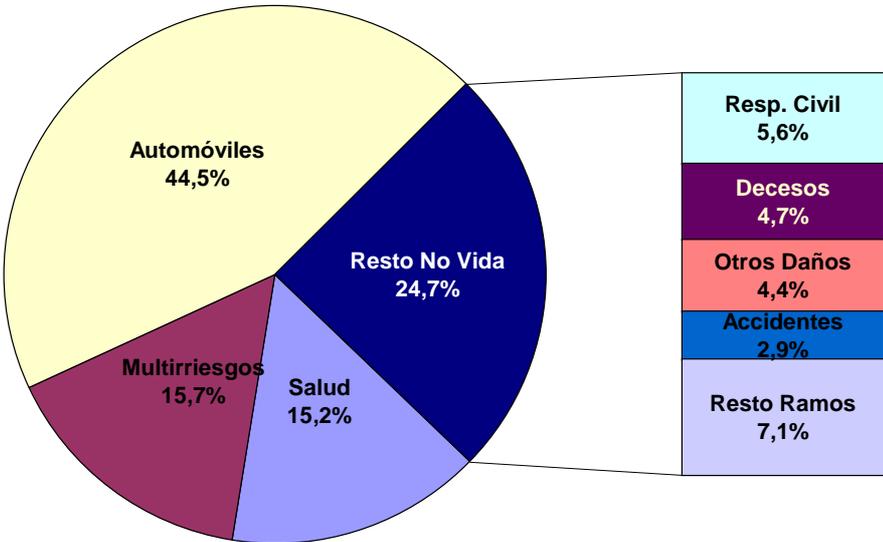
10. Volumen de primas en el sector.

Según datos facilitados por ICEA, y teniendo en cuenta datos recogidos de una muestra que representa una cuota de mercado del 97.02%, el volumen de primas del ramo de decesos en el año 2003 ascendió a 1.122 millones de euros.

Por otro lado, según el informe 2003 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, indica que el volumen de primas ascendió a la cantidad de 1.141 millones de euros, que representa una variación porcentual con respecto al año anterior de 6,82%.

Centrándonos en los datos facilitados por ICEA en su informe de Evolución del Mercado Asegurador, respecto al año 2003, nos indica que con respecto al Negocio de No Vida, que es donde está encuadrado el ramo de decesos, el reparto para los principales ramos ha variado ligeramente respecto a años anteriores, tal y como se puede ver en el siguiente gráfico:

Cuadro 7.- Reparto del Negocio No Vida 2003



Según los datos de la Evolución del Mercado Asegurador de ICEA correspondientes al año 2003, con una muestra de 219 entidades y una cuota del 98,6%, destaca la quinta posición del ramo de decesos entre las modalidades de no vida. A continuación se expone el volumen de 2003 en comparación con el volumen del 2002, de los diferentes ramos o modalidades:

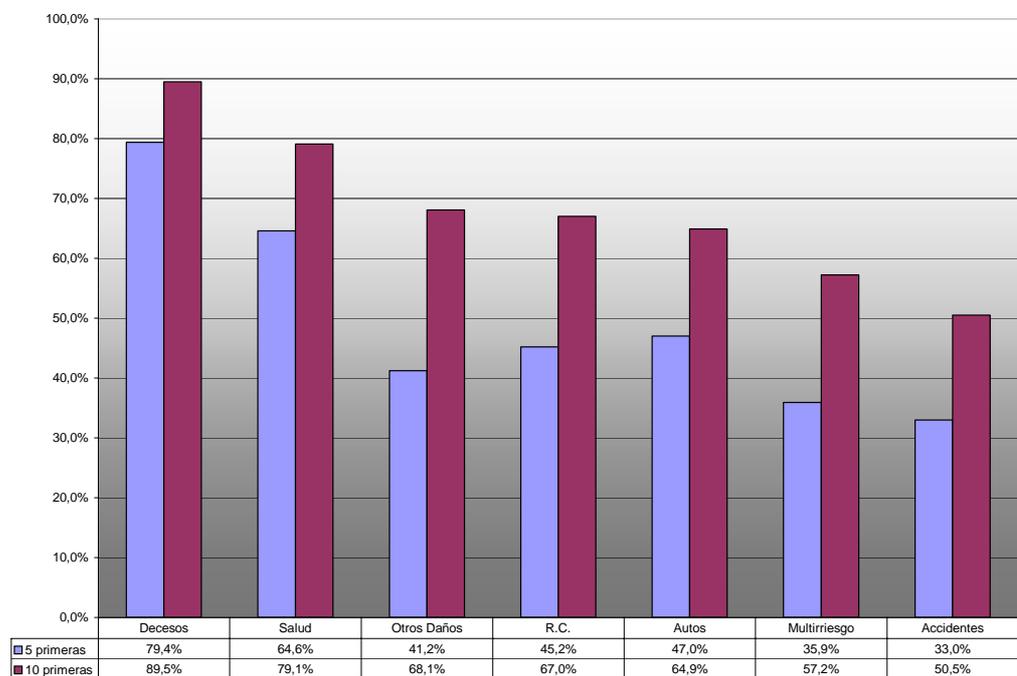
Cuadro 8.- Volumen estimado por ramos año 2003

RAMO O MODALIDAD	VOLUMEN ESTIMADO 2002 (sumas)	VOLUMEN ESTIMADO 2003 (sumas)	CRECIMIENTO (%)
Total Seguro Directo	48.880.121.834	41.600.144.743	-14,9%
No Vida	21.763.121.834	23.857.048.047	9,7%
Automóviles	9.949.916.457	10.617.037.451	6,7%
Automóviles RC	5.890.042.387	6.258.784.088	6,3%
Automóviles Otras Garantías	4.059.874.070	4.358.253.363	7,3%
Multirriesgos	3.275.804.264	3.737.685.479	14,1%
Hogar	1.663.706.045	1.898.896.018	14,1%
Comercio	408.998.364	463.299.392	13,3%
Comunidades	360.196.690	402.781.815	11,8%
Industrias	795.399.795	910.603.848	14,5%
Otros	47.503.370	62.104.406	30,7%
Salud	3.295.710.130	3.624.143.895	10,0%
Asistencia Sanitaria	2.780.089.060	3.062.268.100	10,2%
Reembolso	329.213.315	363.221.050	10,3%
Subsidios	186.407.755	198.654.745	6,6%
Total Resto No Vida	5.241.690.983	5.878.181.222	12,2%
Accidentes	656.539.908	698.973.845	6,5%
Asistencia	169.712.379	184.986.157	9,0%
Caución	58.368.230	65.585.339	12,4%
Crédito	449.586.469	504.241.877	12,2%
Decesos	1.053.811.424	1.121.940.836	6,5%
Defensa Jurídica	85.284.244	90.372.018	6,0%
Incendios	211.774.560	223.063.384	5,3%
Riesgos industriales	181.132.606	191.311.932	5,6%
Resto incendios	30.641.955	31.751.451	3,6%
Otros daños a los bienes	866.242.737	1.039.739.935	20,0%
Robo	32.537.097	30.429.116	-6,5%
Agrarios	342.900.594	359.851.511	4,9%
Todo riesgo construcción	129.782.936	183.323.287	41,3%
Avería maquinaria	182.414.739	196.768.664	7,9%

RAMO O MODALIDAD	VOLUMEN ESTIMADO 2002 (sumas)	VOLUMEN ESTIMADO 2003 (sumas)	CRECIMIENTO (%)
Seguro decenal	101.886.982	171.351.373	68,2%
Resto	76.720.388	98.015.982	27,8%
Pérdidas pecuniarias	60.417.440	67.969.059	12,5%
Responsabilidad civil	1.049.596.093	1.330.492.896	26,8%
Transportes	580.357.500	550.815.876	-5,0%
Marítimo	167.562.292	172.676.737	3,1%
Mercancías	232.656.923	250.715.650	7,8%
Aviación	180.138.286	127.423.489	-29,3%
Vida	27.117.000.000	17.743.096.696	-34,6%
Individual	14.816.728.800	13.767.726.091	-6,8%
Colectivos	12.300.271.200	3.975.370.605	-67,6%

En estos ramos de No Vida, y siguiendo con los datos facilitados por ICEA, la mayor concentración se sigue registrando en decesos y salud, llegando a representar en torno al 80% las 5 primeras entidades de decesos y las 10 primeras de salud.

Cuadro 9.- Concentración del volumen de primas No Vida 2003



Considerando los datos de ICEA con un volumen de primas de 1.122 millones de euros, obtendríamos los siguientes datos con respecto al año 2003, en el que destaca un crecimiento en primas de 6,5% y un crecimiento en número de

asegurados de 1,7%, respecto al año anterior. La prima media del ramo de decesos se sitúa en torno a 54 euros por persona al año.

Cuadro 10.- Datos Generales Año 2003

<i>Decesos</i>	<i>%Crecimiento</i>
Primas	6,5
Pólizas en cartera	1,3
Número de asegurados	1,7

Cuadro 11.- Datos de asegurados y primas medias Año 2003

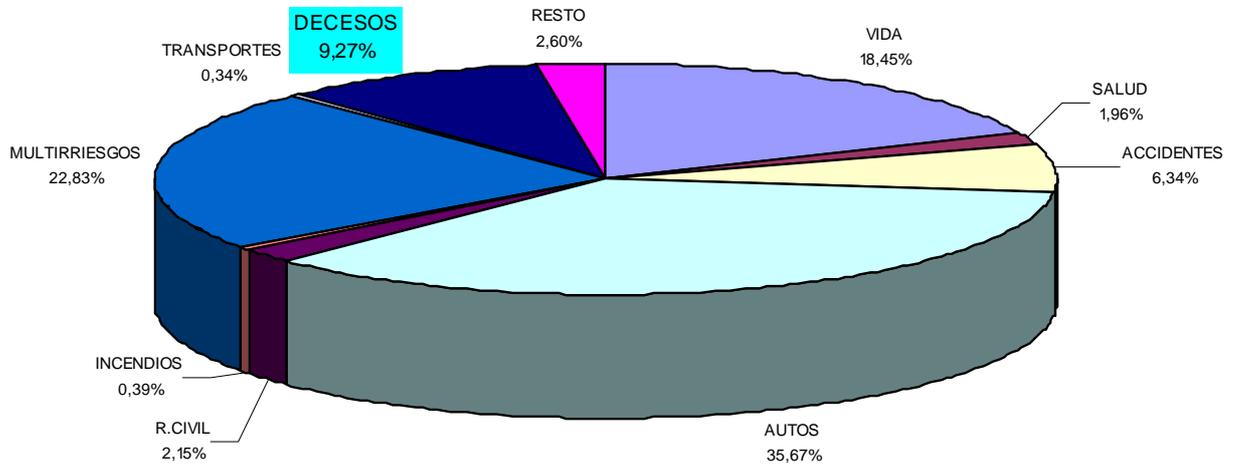
<i>Decesos</i>	<i>2003</i>	<i>%Crecimiento s/año anterior</i>
Prima media (euros)	158,6	5,1
Prima por asegurado (euros)	54,0	4,7
Asegurados por póliza	2,9	0,5

Según el estudio realizado por ICEA del Mercado de Seguros por Provincias, con unas características de la muestra en cuyo estudio se recoge el 71% de las primas de volumen de negocio del sector en el año 2003, se ofrece la composición por ramos tanto en pólizas como en primas, de la muestra analizada, de la que se detalla en los siguientes cuadros:

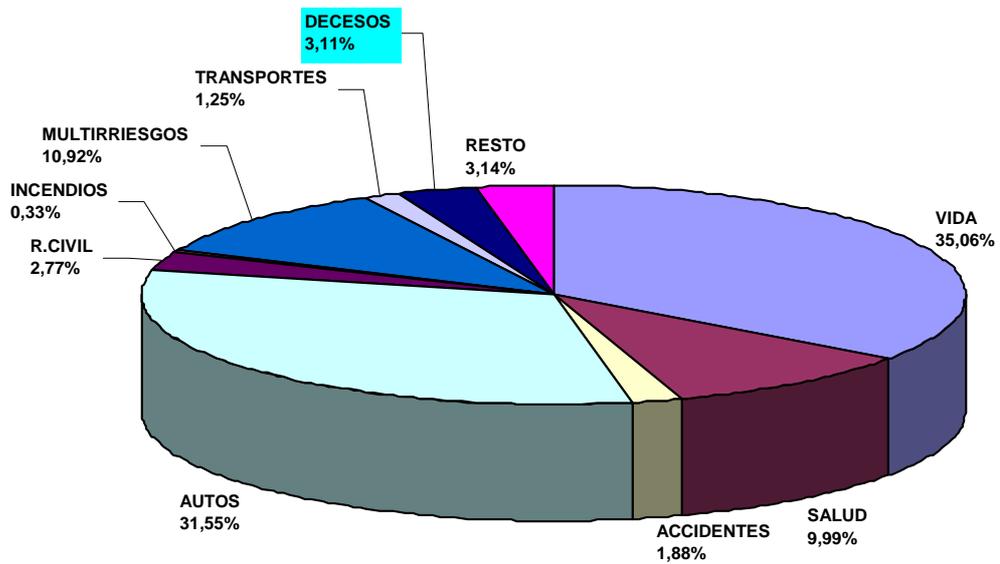
Cuadro 12.- Composición de pólizas y primas por ramos.

RAMOS	% REPRESENTATIVIDAD DEL SECTOR 2003
VIDA	58%
SALUD	81%
ACCIDENTES	79%
AUTOS	88%
R. CIVIL	62%
INCENDIOS	44%
MULTIRRIESGOS	86%
TRANSPORTES	67%
DECESOS	82%

COMPOSICIÓN DE LA MUESTRA (PÓLIZAS)



COMPOSICIÓN DE LA MUESTRA (PRIMAS)



11. Distribución de pólizas y primas por provincias.

Teniendo como fuente de información a ICEA, en este capítulo se analizan tres datos que nos aproximan un grado más a la realidad del ramo de decesos en España. En este caso, se dan a conocer los datos en referencia a las distintas provincias. Centrándonos en observar el total de pólizas, volumen de negocio y prima media por provincia.

En las tablas que se muestran a continuación se componen de datos extraídos a 31 de diciembre de 2003, con información facilitada por 58 entidades que han proporcionado datos y que representa el 66% de la cuota de mercado nacional.

Cuadro 13.- Resumen Nacional de pólizas de decesos (*)

PROVINCIA	DECESOS (**)		
	TOTAL PÓLIZAS	%S/TOTAL PROVINCIA	%PROV. S/TOTAL
ALAVA	28.138	6,2	0,53
ALBACETE	50.567	11,42	0,95
ALICANTE	211.953	10,08	3,99
ALMERIA	59.407	9,04	1,12
AVILA	35.512	15,41	0,67
BADAJOS	88.359	12,26	1,66
BALEARES	88.482	6,88	1,66
BARCELONA	569.007	7,51	10,71
BURGOS	14.053	3,13	0,26
CACERES	66.815	13,5	1,26
CADIZ	194.759	16,54	3,66
CASTELLON	50.107	7,14	0,94
CIUDAD REAL	72.517	11,49	1,36
CORDOBA	78.572	8,96	1,48
A CORUÑA	151.644	10,92	2,85
CUENCA	10.172	4,38	0,19
GIRONA	54.173	5,63	1,02
GRANADA	105.276	10,64	1,98
GUADALAJARA	12.801	4,89	0,24
GUIPUZCOA	83.746	7,1	1,58
HUELVA	93.158	16,73	1,75
HUESCA	14.118	4,47	0,27
JAEN	86.130	12,09	1,62
LEON	54.079	7,51	1,02
LLEIDA	30.562	4,96	0,58
LA RIOJA	27.807	6,71	0,52
LUGO	17.882	4,29	0,34
MADRID	671.541	7,62	12,64
MALAGA	151.893	9,56	2,86

PROVINCIA	DECESOS (**)		
	TOTAL POLIZAS	%S/ TOTAL PROVINCIA	%PROV. S/TOTAL
MURCIA	170.225	10,24	3,2
NAVARRA	43.263	5,14	0,81
OURENSE	31.024	8,28	0,59
ASTURIAS	222.778	16,83	4,19
PALENCIA	15.623	8,32	0,29
LAS PALMAS	182.354	17,01	3,44
PONTEVEDRA	143.182	14,59	2,69
SALAMANCA	43.698	9,33	0,83
S.C.TENERIFE	106.623	10,39	2,01
CANTABRIA	75.783	12,19	1,43
SEGOVIA	17.468	8,99	0,33
SEVILLA	249.852	10,86	4,7
SORIA	4.696	3,8	0,09
TARRAGONA	82.959	8,17	1,56
TERUEL	3.974	2,38	0,07
TOLEDO	68.806	8,28	1,29
VALENCIA	362.334	10,44	6,82
VALLADOLID	54.140	8,58	1,02
VIZCAYA	121.263	7,68	2,28
ZAMORA	15.027	7,22	0,28
ZARAGOZA	117.927	9,28	2,22
CEUTA	6.590	27,72	0,12
MELILLA	1.740	12,96	0,03
TOTAL	5.314.559	9,27	100,00

(*) Incremento correspondiente al conjunto de la muestra representado por el 71% de las primas del Sector.

Incremento Nacional sobre el Total del Sector disponible en el informe: "Evolución del Sector Asegurador.Estadística Año 2003". ICEA. Julio 2004.

(**) Incremento no disponible debido a la reducida muestra del año 2002.

Cuadro 14.- Resumen nacional de primas de decesos (*)

PROVINCIA	DECESOS (**)		
	TOTAL PRIMAS	%S/TOTAL PROVINCIA	%PROV. S/TOTAL
ALAVA	4.371.921	2,52	0,48
ALBACETE	7.816.950	3,36	0,85
ALICANTE	34.595.418	2,73	3,77
ALMERIA	10.856.872	4,06	1,18
AVILA	5.174.203	6,54	0,56
BADAJOS	13.951.764	5,64	1,52
BALEARES	15.510.930	2,52	1,69
BARCELONA	127.631.696	2,78	13,91
BURGOS	3.801.820	1,9	0,41
CACERES	9.858.061	6,05	1,07
CADIZ	28.359.061	5,37	3,09
CASTELLON	8.133.451	2,03	0,89

PROVINCIA	DECESOS (**)		
	TOTAL PRIMAS	%S/TOTAL PROVINCIA	%PROV. S/TOTAL
CIUDAD REAL	10.195.865	4,89	1,11
CORDOBA	14.354.526	5,23	1,56
A CORUÑA	26.044.428	3,91	2,84
CUENCA	1.544.714	1,14	0,17
GIRONA	11.823.373	2,65	1,29
GRANADA	19.891.667	5,53	2,17
GUADALAJARA	1.826.676	1,4	0,2
GUIPUZCOA	13.377.677	3,11	1,46
HUELVA	14.594.422	7,66	1,59
HUESCA	2.356.419	2,02	0,26
JAEN	13.758.110	6,34	1,5
LEON	8.451.285	3	0,92
LLEIDA	5.523.560	2,08	0,6
LA RIOJA	4.259.385	2,51	0,46
LUGO	2.924.833	1,81	0,32
MADRID	138.876.504	1,97	15,14
MALAGA	23.412.358	3,66	2,55
MURCIA	26.153.469	3,8	2,85
NAVARRA	6.846.216	2	0,75
OURENSE	5.696.871	3,49	0,62
ASTURIAS	36.149.401	6,79	3,94
PALENCIA	2.030.126	2,01	0,22
LAS PALMAS	29.321.047	7,21	3,2
PONTEVEDRA	25.161.718	5,61	2,74
SALAMANCA	6.182.370	2,62	0,67
S.C.TENERIFE	15.864.925	4,64	1,73
CANTABRIA	12.137.781	5,48	1,32
SEGOVIA	2.408.743	3,4	0,26
SEVILLA	39.807.076	4,48	4,34
SORIA	658.046	1,07	0,07
TARRAGONA	13.369.899	3,43	1,46
TERUEL	609.341	0,94	0,07
TOLEDO	10.532.988	3,01	1,15
VALENCIA	55.992.385	2,94	6,1
VALLADOLID	8.831.794	2,35	0,96
VIZCAYA	16.203.553	1,98	1,77
ZAMORA	1.946.099	1,85	0,21
ZARAGOZA	17.021.647	3,41	1,86
CEUTA	855.621	5,89	0,09
MELILLA	217.674	1,91	0,02
TOTAL	917.312.739	3,11	100,0

(*) Incremento correspondiente al conjunto de la muestra representado por el 71% de las primas del Sector. Incremento Nacional sobre el Total del Sector disponible en el informe: "Evolución del Sector Asegurador. Estadística Año 2003". ICEA. Julio 2004.

(**) Incremento no disponible debido a la reducida muestra del año 2002.

Cuadro 15.- Resumen nacional por prima media de decesos.

PROVINCIA	DECESOS
ALAVA	155
ALBACETE	143
ALICANTE	152
ALMERIA	163
AVILA	145
BADAJOS	131
BALEARES	165
BARCELONA	201
BURGOS	132
CACERES	132
CADIZ	135
CASTELLON	151
CIUDAD REAL	138
CORDOBA	159
A CORUÑA	165
CUENCA	148
GIRONA	211
GRANADA	181
GUADALAJARA	145
GUIPUZCOA	154
HUELVA	153
HUESCA	166
JAEN	149
LEON	135
LLEIDA	173
LA RIOJA	149
LUGO	151

PROVINCIA	DECESOS
MADRID	200
MALAGA	142
MURCIA	145
NAVARRA	153
OURENSE	140
ASTURIAS	156
PALENCIA	129
LAS PALMAS	156
PONTEVEDRA	170
SALAMANCA	139
S.C.TENERIFE	140
CANTABRIA	146
SEGOVIA	137
SEVILLA	144
SORIA	139
TARRAGONA	154
TERUEL	153
TOLEDO	152
VALENCIA	148
VALLADOLID	160
VIZCAYA	131
ZAMORA	129
ZARAGOZA	136
CEUTA	130
MELILLA	125
TOTAL	162

12. Compañías aseguradoras.

En la actualidad, en el ramo de decesos existen unas 76 entidades aseguradoras aproximadamente. De las cuales, tres de ellas acaparan más del 70% del mercado. Se trata de las entidades Santalucía, Ocaso y Mapfre Finisterre.

Y entre las cinco primeras entidades aseguradoras de decesos acaparan una concentración de casi el 80%. Posterior a las tres primeras entidades, la cuota de mercado es inferior al 5%.

A continuación se expone el cuadro correspondiente a las principales entidades que comercializan el Seguro de Decesos, según el estudio de mercado realizado por ICEA sobre una muestra el 97,02%.

Cuadro 16.- Cuota de mercado de en el ramo de decesos.

Cuota de mercado de la muestra

97,02%

Puesto según primas	Entidad	Primas seguro directo (euros)	Cuota de mercado
1	SANTA LUCIA	429.211.249,89	38,26%
2	OCASO	257.169.737,68	22,92%
3	MAPFRE FINISTERRE	127.289.844,34	11,35%
4	PREVENTIVA	46.974.536,76	4,19%
5	ALMUDENA	29.716.844,97	2,65%
6	NORTEHISPANA DE SEGUROS	29.549.039,87	2,63%
7	DKV SEGUROS	22.278.686,21	1,99%
8	PREVISORA BILBAINA SEGUROS	21.996.932,11	1,96%
9	MERIDIANO	21.450.114,16	1,91%
10	MAPFRE SEGUROS GENERALES	18.667.659,10	1,66%
11	ARESA	12.666.799,95	1,13%
12	MAPFRE ORIENTE	11.789.278,58	1,05%
13	ATOCHA	10.605.256,00	0,95%
14	LA FE	9.354.843,92	0,83%
15	LÍMITE	8.397.405,00	0,75%
16	ETERNA	6.061.711,33	0,54%
17	ECUADOR	3.767.136,00	0,34%
18	LA PREVISIÓN MALLORQUINA DE SEGUROS	2.193.924,82	0,20%
19	VITALICIO SEGUROS	1.999.222,00	0,18%
20	AURA	1.953.091,00	0,17%
21	BBVA SEGUROS	1.858.172,48	0,17%
22	MAPFRE GUANARTEME	1.765.911,93	0,16%
23	PATRIA HISPANA	1.582.901,00	0,14%
24	VITAL SEGURO	1.575.423,00	0,14%
25	CAHISPA, SEGUROS GENERALES	1.533.965,90	0,14%
26	AXA AURORA IBERICA	1.444.208,11	0,13%
27	FIATC	1.365.538,89	0,12%
28	SEGUROS CATALANA OCCIDENTE	928.418,00	0,08%
29	ALLIANZ	385.930,00	0,03%
30	ZURICH ESPAÑA	364.576,78	0,03%
31	CASER	359.931,00	0,03%
32	LA EQUITATIVA DE MADRID	352.953,94	0,03%
33	SANITAS	343.489,55	0,03%
34	AMSYR	265.013,58	0,02%
35	INSTITUTO ESPAÑOL DE SEGUROS	224.836,80	0,02%
36	ING NATIONALE NEDERLANDEN GRALES	222.872,20	0,02%
37	GES, SEGUROS	164.764,40	0,01%
38	ATLÁNTIDA MÉDICA DE ESPECIALIDADES	134.515,39	0,01%
39	CLINICUM SEGUROS	122.609,56	0,01%
40	SEGUROS CATALUÑA	113.398,61	0,01%
41	QUINTA DE SALUD LA ALIANZA M.P.S.	70.349,00	0,01%
42	AEGON SEGUROS GRALES	59.349,87	0,01%
43	SEGUROS LATINA	54.783,00	0,00%
44	ASEGURADORA UNIVERSAL	52.340,97	0,00%
45	ADESLAS	44.773,61	0,00%
46	METROPOLIS	6.731,56	0,00%

Del cuadro anterior se desprende la alta concentración en pocas compañías aseguradoras que existe en este ramo, junto al de salud. Lo podemos sintetizar en el siguiente cuadro que nos facilita la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en su informe correspondiente al año 2003.

Cuadro 17.- Concentración del ramo de decesos.

Entidades clasificadas por volumen de primas devengadas brutas	2001		2002		2003 (*)	
	% s/total entidades	% s/total primas	% s/total entidades	% s/total primas	% s/total entidades	% s/total primas
5 primeras entidades	7,04	78,86	7,04	78,63	6,94	78,11
10 primeras entidades	14,08	89,50	14,08	89,37	13,89	88,96
15 primeras entidades	21,03	94,91	21,13	94,86	20,83	94,49
25 primeras entidades	35,21	98,25	35,21	98,14	34,72	97,86
50 primeras entidades	70,42	99,87	70,42	99,85	69,44	99,83
75 primeras entidades	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

(*) Datos provisionales.

La enorme concentración de cuota de mercado en las tres primeras entidades aseguradoras, o cinco entidades si nos atenemos al cuadro proporcionado por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, demuestra que se trata de un ramo muy especializado, con importantes barreras de entrada para el resto del mercado. Estas entidades han crecido y tienen su cartera constituida mayoritariamente por el ramo de decesos. Aunque en los últimos años, aprovechando en parte sus carteras de decesos, se han introducido en el mercado de otros ramos de seguros, ocupando también puestos relevantes.

Un caso particular, es el correspondiente a la entidad Finisterre, que ocupa el tercer lugar, una entidad especializada en decesos, que ha sido adquirida recientemente por Mapfre.

A esta alta concentración ha ayudado el hecho de que hasta hace pocos años, las entidades de seguros generales se habían abstenido de entrar en este ramo.

En cambio esta tendencia ha cambiado, y ya son varias entidades aseguradoras las que se han introducido en este mercado, con el objetivo por una parte de ocupar un espacio en este interesante mercado, así como ofrecer un servicio integral tanto a sus asegurados como a su propia red comercial. E intentando, al mismo tiempo, recuperar clientes comunes con las entidades tradicionales evitando la penetración de su oferta de seguros generales.

En los últimos años hemos sido espectadores de cambios en el mercado de entidades aseguradoras, tendiendo a su reducción, como consecuencia de las adquisiciones o fusiones por parte de otras entidades. Una de las operaciones de mayor importancia, por el volumen de la entidad adquirida, es el caso de la compra de la entidad valenciana Finisterre por parte de Mapfre. También recientemente Catalana Occidente adquirió la entidad catalana especializada en decesos Nortehispana, entrando de esta forma en el mercado de decesos.

Otras operaciones relevantes han sido las llevadas a cabo por DKV que sumó la cartera de Nórdica, o las muy activas en adquisiciones de entidades de menor volumen como son la catalana Aresa y la madrileña Almudena.

13. Perfil del asegurado.

El número de asegurados en el ramo de decesos está en torno a los 23 millones de españoles. Por lo que prácticamente, la mitad de la población española tiene un Seguro de Decesos.

El público objetivo está constituido por:

- Edad promedio: 41 años.
- Contratación familiar.
- De clase media, media-baja o baja.
- Con una tradición de contratación. (Los padres incluyen a los hijos en sus pólizas).

Puede dar la impresión de no existir tantos asegurados, por la connotación que tiene su esencia.

Normalmente este tipo de seguro tradicionalmente lo contrata y paga la mujer, ha sido costumbre que lo contrate la ama de casa, aunque estos factores sociológicos van variando. Durante mucho tiempo, fue el primer ramo en número de pólizas, antes de la llegada masiva del automóvil, y el más introducido en la población española. El primer seguro que muchos españoles han contratado ha sido una póliza de decesos. Y puede ser el único seguro, en el cual, la totalidad de sus coberturas son muy conocidas por la población. La mayoría de la sociedad suele conocer las coberturas por la cual está compuesto y el alcance del Seguro de Decesos.

El mercado de este producto, hoy en día, supera los motivos puramente económicos, que en sus inicios era la motivación principal en el momento de asegurarse, pasando a que la sociedad demande prestación de servicios y de asistencia. El Seguro de Decesos es un seguro de prestación de servicios, de asistencia, de canalización de necesidades propias y asesoramiento que está en sintonía con la cultura de la sociedad actual.

Los demandantes de este seguro, que ya hemos comentado superan el 52% de la población, buscan ante todo, la prestación de un servicio y una asistencia, así como un asesoramiento por los trámites que tenga que realizar, esperando que el mismo vaya acompañado de una serie de seguros complementarios, y que en ocasiones quedan dispersos como necesidades de aseguramiento a nivel familiar.

14. Forma de comercialización.

Desde principios del siglo XX la gestión del ramo de decesos en España ha estado en manos de los agentes, donde han sido un gran soporte del desarrollo del mismo. Han sido ellos los que enviaban una comisión a la aseguradora y no al contrario.

Tradicionalmente, el agente de decesos era el encargado de captar la producción o pólizas, cobrar los recibos, tramitar y pagar los siniestros en colaboración con las funerarias correspondientes de cada localidad y rendir cuentas a la compañía, remitiéndole el porcentaje que tenían acordado, que oscilaban entre el 12 y el 15 por ciento según la entidad. De esta forma, el agente se reservaba una comisión fija del 20%, más un diferencial como premio de buena gestión o de buena siniestralidad que es la diferencia entre todo lo que ha pagado, el denominado canon que se remite a la entidad, y la totalidad de lo cobrado.

Esto permitía que el agente tuviera un estímulo importante para que su cartera de seguros fuera saneada y bien gestionada. Mientras que las compañías se despreocupaban que las diferentes funerarias incrementaran sus tarifas, porque el agente era el que tenía que adaptar su cartera permanentemente al coste de los servicios. En algunos casos, incluso los propios gestores de los funerarios son agentes de decesos y se autocontrolaban. Este planteamiento del Seguro de Decesos en España ha funcionado hasta hace pocos años.

Las entidades tenían que constituir una provisión técnica o reserva por desviación de siniestralidad, envejecimiento o estabilidad que estaba fijada en el 3.9 % de las primas de tarifa.

Este sistema funcionó hasta la aparición del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados de 1998 en el que se exige la constitución de una reserva técnica del 7.5 % de las primas cobradas a 31 de diciembre de 1998. Algunas aseguradoras piensan que la constitución de esta nueva reserva, implica la reducción del comisionamiento de los agentes.

Es de gran importancia para conocer las especificaciones de la comercialización del Seguro de Decesos, aproximarnos al contrato de agencia tradicional y realizar un análisis del mismo. El contrato de agencia de seguros de decesos ha tenido una serie de singularidades muy concretas, que han hecho que muchos profesionales del sector ajenos al ramo llegasen a confundir a quién se pagaban las comisiones ya que dicho contrato se articulaba en un funcionamiento particular. Se centraba que en los principios de la comercialización, en que los medios de pago y las comunicaciones no tenían la actual agilidad, hacían preciso que el agente se ocupase del abono del servicio funerario de los asegurados ya que a la aseguradora le era imposible desplazar a sus representantes a cada localidad para que se prestase el servicio.

De esta manera, estos contratos se fueron articulando sobre la base de que el agente actuaría, además de cómo comisionista de cobro, como auténtico tramitador de los siniestros, reteniendo durante un mes en depósito las primas

cobradas y remitiendo a la aseguradora un canon entre el 12% y el 15%, de modo que el resto quedaba a disposición del agente, que liquidaba los siniestros, pagaba la papelería y algunos otros gastos, pero siempre por cuenta de la aseguradora. Con lo que se calculaba que la comisión variable, en su normal funcionamiento, era alrededor entre el 30% o el 40%.

La doctrina más tradicional ha denominado a este sistema como si fuesen agencias franquiciadas por cuanto se apoyaba en el malentendido de que eran los agentes quienes pagaban la comisión a la aseguradora por explotar una exclusiva territorial. El blindaje de algunos de estos contratos, con unas altas indemnizaciones en caso de resolución, ha terminado por impedir el saneamiento del sector, dando una gran complejidad a estos contratos.

Históricamente el Seguro de Decesos ha sido de duración y cobro semanal y posteriormente mensual con cobro en domicilio siendo encomendado mayoritariamente al agente. Éste disponía, a la vez, de una enorme red de cobradores o subagentes que son quienes conocían realmente dónde y a quién se presentaban los recibos, cuyas comisiones oscilaban en torno al 10%.

Por otro lado, algunas entidades aseguradoras han tenido en alguna ocasión la tentación de apropiarse de la explotación de algunas carteras, ya que su rendimiento ya no se limitaría al canon. Y por esta razón, como método de autoprotección, muchas de estas agencias de decesos han dejado de suministrar información de datos de las pólizas que venden a las centrales. Por lo que las entidades aseguradoras tienen muy poca información de las pólizas realmente contratadas.

Esto hace que para resolver estos contratos muy blindados, las entidades tengan que asumir altas indemnizaciones, con el agravante de la falta de información exacta de sus asegurados.

Los agentes vieron llegar la inestabilidad a sus negocios con la llegada del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, en la que en su Disposición Transitoria Tercera se indicaba que el Seguro de Decesos se debía constituir una provisión, destinando un 7,5% de la recaudación anual de primas, con carácter acumulativo, hasta alcanzar un importe igual al 150% de las primas del último ejercicio cerrado. Lo que ha originado conflictos entre las aseguradoras y los agentes, ya que algunas entidades aseguradoras manifiestan que correrían a cargo de las comisiones que percibían los agentes, lo que originó una serie de demandas judiciales que partieron de ambas partes.

Como canales de distribución del Seguro de Decesos, además de los agentes afectos y los cobradores ya mencionados, se ha utilizado un canal denominado grupos especializados de vendedores que se dedican exclusivamente a la venta de seguros de decesos, dependiendo directamente de las entidades aseguradoras.

Los corredores juegan un papel muy pequeño en la comercialización del Seguro de Decesos y las entidades financieras, ya sean los bancos o las cajas de ahorros son los últimos actores aparecidos en la comercialización de

decesos. Así como el canal de internet que es muy novedoso en la venta de decesos y que habrá que esperar un tiempo para conocer sus resultados.

Sobre el futuro de la distribución en decesos, se cree en medios del sector que seguirán estando protagonizados por la red agencial especializada en este ramo. En cuanto a si en un futuro la distribución en decesos puede ir por otros canales, como Internet, la respuesta unánime es que las nuevas tecnologías tienen que demostrar su implantación como canal en un seguro tan personalizado como el de Decesos.

15. Los proveedores en un seguro de prestación de servicios.

No podemos obviar en este estudio, aunque sea una somera referencia, a las empresas encargadas de prestar los servicios a los asegurados cumpliendo las garantías contratadas en la póliza del Seguro de Decesos.

Lo que se conoce como servicios funerarios, históricamente se han configurado como una prestación típicamente municipal ligada al antiguo servicio de pompas fúnebres. Las empresas funerarias, ya sean públicas o privadas, siendo que al menos una debía de haber en todo el municipio de más de 10.000 habitantes, se encargan de la efectiva prestación del servicio, exigiéndose para ello ciertos controles públicos, en un sector que es el afectado por el RD Ley 7/1996, de 7 de Junio, de liberalización de la actividad económica.

Dichas empresas, que proveen las cajas y ataúdes, coches fúnebres y demás objetos exigidos en los sepelios configuran un mercado difuso pero boyante en el que perviven empresas públicas, privadas o mixtas que en ocasiones se encargan de dichos servicios de manera monopolística.

Como prueba del dinamismo económico del sector está la proliferación de los tanatorios, con inversiones millonarias en algunos casos, con arreglo a las leyes de la oferta y la demanda. Se trata de un servicio de valor añadido.

De ahí, que convenga apuntar, desde ya, que el sector funerario debe ser visto como un ejemplo más de la iniciativa empresarial privada, pero también de la iniciativa pública local en la actividad económica, que ha podido ser llevada a cabo por los municipios, incluso, en régimen de monopolio, pero cuya liberalización había sido reclamada.

Esta demanda atiende, el Real Decreto Ley 7/1996 en el cual los servicios funerarios se liberaliza su prestación y se suprime la consideración de los servicios mortuorios como servicios esenciales reservados a los entes locales. En su artículo 22 del Real Decreto Ley titulado Liberalización de los servicios funerarios afirma que:

“ Se liberaliza la prestación de los servicios funerarios.

Sin perjuicio de lo anterior, los Ayuntamientos podrán someter a autorización la prestación de dichos servicios. La autorización tendrá carácter reglado debiéndose precisar normativamente los requisitos objetivos necesarios para obtenerla y se concederá a todo solicitante que reúna los requisitos exigidos y acredite disponer de los medios materiales para efectuar el traslado de los cadáveres”.

Por otro lado, el artículo 23, titulado Modificación de la Ley 7/1995, de 2 de Abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local, afirma que:

“se modifica el apartado 3 del artículo 86 suprimiendo la mención servicios mortuorios”

Esas son las dos novedades que ofrece el legislador por una vía excepcional, lo que planteó algunas cuestiones y que llevó a problemas ante algunas actuaciones municipales que aspiraban a restringir precisamente esa liberalización.

Antes de la liberalización de 1996 se estaba delante de unos servicios calificados como esenciales por la legislación, y reservados a los entes locales que heredaba una figura conocida como la municipalización de servicios.

El sector funerario es una dinámica actividad que realiza aproximadamente unos 360.000 servicios anuales, donde conviven unas 3.200 empresas que proveen los servicios necesarios y una facturación que supera los 450 millones de euros. Un sector, en donde se suceden noticias curiosas como la existencia de páginas de internet donde figuran los fallecidos. Que pretende ser un diario interactivo, regido por la inmediatez de la noticia, encontrando así en sus páginas la información de los fallecidos del día anterior, así como los datos del lugar, fecha y la hora del funeral. Además de un vehículo de información, el nuevo sitio Web ofrece una serie de servicios dirigidos a los familiares y amistades de los difuntos que permiten enviar on-line telegramas, flores, etc.

La pujanza económica hace que exista un circuito propio de promoción, tanto nacional como internacional, con la celebración de exposiciones periódicas.

En España destacan sobre los demás, dos importantes grupos funerarios. Por un lado está la sociedad denominada Inversiones Técnicas Urbanas (Intur), cuyo accionariado se reparte entre Acciona, Caja Madrid, Banco Sabadell y Banco Pastor, con el 14% del mercado español. Y por otro lado está el grupo Funespaña, con sede en Almería, que en 1998 salió a cotizar en Bolsa, y con cerca del 12% del mercado.

La sociedad española demanda cada vez más un servicio funerario que englobe las prestaciones típicas de lo que son las funerarias, pero también el servicio de tanatorio, crematorio y enterramiento en cementerio, que es lo que se denomina servicio funerario integral. Al margen de servicios más singulares como el esparcimiento de cenizas en el espacio u otros lugares, se podría destacar los tanatorios y las incineraciones.

Los tanatorios son hoy lugares de etapa como instalaciones funerarias de marcado matiz comercial, y que se define en general, en la diversa legislación autonómica como el establecimiento funerario, habilitado como lugar de etapa del cadáver, entre el lugar del fallecimiento y el de inhumación o cremación debidamente acondicionado y dispuesto para la exposición y velatorio de cadáveres. En España existen cerca de 480 tanatorios, de ellos 100 cuentan con más de 10 salas velatorio, lo que se considera apropiado para ciudades grandes.

La incineración o cremación es la práctica de reducir a cenizas el cadáver por medio de calor, o la destrucción de cadáveres, restos humanos y restos cadavéricos hasta su reducción a ceniza. En cuanto práctica funeraria ha estado muy relacionada con la peculiar tradición religiosa de cada país o cultura. Pero lo que era una práctica claramente minoritaria en el entorno cultural español va dejando de serlo, sin duda por el cambio operado en las doctrinas de la Iglesia. El número de crematorios en nuestro país es de 112, con 147 hornos. El número de cementerios está en torno a los 8.000.

El número de cremaciones en España durante el año 2003 fue de 65.663, lo que para una cifra estimada de 368.400 defunciones, significa un 17,82% del total.

Se calcula que de todos los servicios funerarios realizados en España, el 60% de los mismos son realizados sobre personas que tienen contratada una póliza de decesos. Lo que nos ofrece un dato más de la importancia de este ramo en el conjunto del sector. Comentar también, que algunas entidades aseguradoras están relacionadas directa o indirectamente con empresas funerarias.

Según un estudio sobre los precios de las funerarias y cementerios realizado por la Organización de Consumidores y Usuarios (en adelante OCU) de España con fecha 31 e Octubre de 2003, el coste medio de un servicio funerario con la modalidad más barata de nicho en alquiler tiene un precio medio de 2.297 Euros.

En este estudio de la OCU se comenta que llama la atención la resistencia de las funerarias a mostrar todas las tarifas disponibles para que el usuario pueda elegir la que mejor se adapte a su presupuesto. Cuando entregan presupuesto, no suelen ser completos ni detallados y hay que estar atentos porque algunos incurren en errores al aplicar el IVA.

Este estudio continúa manifestando que por lo que respecta a la información, el comportamiento de las funerarias con participación pública no es mejor que el de las privadas. Por desgracia para el consumidor, las empresas municipales no se encargan de marcar unos mínimos de calidad y precio asequibles como sería de desear.

La OCU dice que a pesar del Real Decreto que puso final a los monopolios en 1996, la situación no ha cambiado en algunas ciudades, ya sea por falta de interés de la iniciativa privada o por las elevadas exigencias del Ayuntamiento.

Finalmente, el estudio indica que no hay que perder de vista que en algunas ciudades el apartado que más eleva la factura final es el coste de la inhumación o la incineración. Dado que los cementerios son habitualmente de titularidad municipal, deberían adaptar sus tarifas y reducir los periodos mínimos de alquiler cuando son superiores a 5 años.

16. El Seguro de Decesos en Europa. Armonización.

Hay que referirse también en este estudio a que el ramo de decesos no está armonizado en la Unión Europea, por lo que carece de una directiva de referencia para la posible actuación de las Entidades a través del establecimiento de una sucursal o mediante libre prestación de servicios.

Aunque las Entidades españolas que operan en el ramo de decesos se someten a la normativa comunitaria en materia de seguros, como puede ser las exigencias de capital social mínimo, cálculo del margen de solvencia y del fondo de garantía, programa de actividades, etc, no pueden beneficiarse de dicha normativa para operar en la Unión Europea al no estar armonizado el ramo e impedírsele, además, la legislación española.

En efecto, el apartado 6º del artículo 49.2 c) de la Ley 30/1995. de 8 de Noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados señala que no será de aplicación al ramo de decesos lo que establece el párrafo 1 de ese artículo 49 en relación con la autorización válida para ejercer en régimen de derecho de establecimiento o de libre prestación de servicios en todo el territorio de la Unión Europea, tal y como se indica a continuación:

“Artículo 49.— Entidades aseguradoras autorizadas.

Las entidades aseguradoras españolas que hayan obtenido la autorización válida en todo el Espacio Económico Europeo con arreglo al artículo 6 podrán ejercer, en los mismos términos de la autorización concedida, sus actividades en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios en todo el territorio del Espacio Económico Europeo.

No será de aplicación lo dispuesto en el número anterior a:

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

Las siguientes operaciones de seguro de vida:

1º. Las realizadas por mutuas de seguro que, al mismo tiempo, prevean en sus estatutos la posibilidad de proceder a descuentos por contribución adicional, o de reducir las prestaciones, o de solicitar la ayuda de otras personas que hayan asumido un compromiso con este fin, y perciban un importe anual de las contribuciones con arreglo a la previsión de riesgos sobre la vida que durante tres años consecutivos no exceda de 500.000 ecus.

2º. Las de las entidades de previsión y de asistencia que concedan prestaciones variables según los recursos disponibles y determinen a tanto alzado la contribución de sus socios o partícipes.

Las siguientes operaciones de seguro distinto al de vida:

1º. Las realizadas por entidades de previsión cuyas prestaciones varíen en función de los recursos disponibles y en las que la contribución de los miembros se determine a tanto alzado.

2º. Las efectuadas por organizaciones sin personalidad jurídica que tengan por objeto la garantía mutua de sus miembros, sin dar lugar al pago de primas ni a la constitución de provisiones técnicas.

3º. Las realizadas por mutuas de seguros en las que concurren simultáneamente las siguientes condiciones:

Que sus estatutos prevean la posibilidad de realizar derramas de cuotas o reducir las prestaciones, que su actividad no cubra los riesgos de responsabilidad civil, salvo que constituya riesgo accesorio, ni los riesgos de crédito y caución; b) que el importe anual de las cotizaciones percibidas por razón de operaciones de seguro no supere 1.000.000 ecus, y c) finalmente, que la mitad, por lo menos, de tales cotizaciones provengan de personas afiliadas a la mutua.

4º. Las realizadas por mutuas de seguros que hayan concertado con otra mutua un acuerdo sobre el reaseguro íntegro de los contratos de seguro que hayan suscrito o la sustitución de la mutua cesionaria por la cedente para la ejecución de los compromisos resultantes de dichos contratos.

5º. Las de seguro de crédito a la exportación por cuenta o con el apoyo del Estado.

6º. Las del ramo de decesos.

7º. Las efectuadas por entidades que operen únicamente en el ramo de asistencia, cuando su actividad se limite a parte del territorio nacional, sus prestaciones sean en especie y su importe anual de ingresos no supere 200.000 ecus.”

Los países de nuestro entorno europeo donde se puede encontrar la existencia del Seguro de Decesos o de una cobertura de similares características, los hallamos en Alemania, Bélgica, Dinamarca, Francia, Holanda, Irlanda, Italia, Portugal, Reino Unido y Suecia, según información de Unespa.

En Alemania, Bélgica, Irlanda, Italia, Reino Unido o Suecia esta cobertura la insertan en el ramo de vida y es comercializada mayoritariamente por mediadores, aunque en algún país puntualmente como Irlanda, Reino Unido o Suecia también se comercializa por venta directa. En Bélgica, estaríamos más ante un seguro indemnizatorio y no de prestación de servicios como ocurre en nuestro país. Y en el caso de Alemania sólo un reducido número de compañías de seguros de vida ofrecen este tipo de cobertura.

En Dinamarca está encuadrado como no vida y como cobertura estatal para las rentas más bajas de la población. Forma parte del seguro de enfermedad que es suplementario a la cobertura estatal. Y si el fallecimiento se debió a un accidente, la parte responsable deberá hacerse cargo de los gastos ocasionados por el fallecimiento.

En Francia que también lo encuadran como seguro de vida, tiene un sistema de distribución muy amplio que va desde la venta directa hasta la bancaseguros pasando por los mediadores, e incluso los prestadores de servicios funerarios que pueden participar en la comercialización del Seguro de Decesos actuando como mandatarios de una entidad aseguradora o de una correduría de seguros.

En Portugal no existe un Seguro de Decesos como tal sino una cobertura de estos gastos dentro de otros seguros. Aunque algunas entidades están estudiando la posibilidad de iniciar la comercialización independiente del Seguro de Decesos.

Hemos de irnos hasta Holanda para encontrar un caso similar que coincide con la definición española, es decir, de prestación de servicio en especie o coste medio de los gastos funerarios. Incluso en este país existe una ley específica sobre la regulación del Seguro de Decesos.

17. Necesidad de modificaciones legislativas.

Hemos comprobado a lo largo de este estudio que nos encontramos con uno de los ramos de mayor arraigo en la cultura aseguradora española. Hemos expuesto la naturaleza jurídica con su clasificación como ramo número 19 de la Ley 30/95, de 8 de Noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, que supuso su consolidación como ramo, y la gran repercusión que ha tenido su Reglamento de desarrollo, aprobado por Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, que ha supuesto el establecimiento de las exigencias de dotación de sus provisiones y bases técnicas, todo ello para mayor garantía y protección de los asegurados. Así como las repercusiones que ha tenido su aplicación.

Pero el círculo de la regulación jurídica del ramo de decesos no se completa con las disposiciones mencionadas, y existen amplios sectores del mundo asegurador que reclaman nuevas modificaciones y nuevas regulaciones del ordenamiento jurídico. Pasamos a comentar aquellas que están teniendo un apoyo más amplio, y que de su consecución final depende la consolidación definitiva del ramo y un futuro más sólido.

Una de las primeras modificaciones que se debería insertar en nuestro ordenamiento jurídico sería la modificación de la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, ya que ésta debería contemplar una regulación específica del Seguro de Decesos en la principal norma reguladora del contrato

de seguro, ya que en la actualidad no se hace mención a este seguro en la norma, existiendo una laguna importante que sería interesante corregir.

Lo que también se echa a faltar en el sector, visto con una cierta incongruencia, es el hecho de que el ramo de decesos no está armonizado en la Unión Europea, por lo que no dispone de una directiva para la actuación de las entidades aseguradoras a través del régimen de derecho de establecimiento o de libre prestación de servicios en el ámbito de la Unión Europea.

En efecto, tal y como se hacía mención en un apartado precedente, el apartado 6º del artículo 49.2 c) de la Ley 30/1995, de 8 de Noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, indica que no será de aplicación al Seguro de Decesos lo establecido en el párrafo primero de ese artículo 49, en relación con la autorización válida para ejercer en régimen de derecho de establecimiento o de libre prestación de servicios.

Por lo tanto, lo que se demanda desde el sector, como primera regla para posibilitar en este sentido la actuación de las entidades aseguradoras españolas en el resto de países de la Unión Europea, por lo que respecta al ramo de decesos, se solicita la eliminación del mencionado apartado 6º del artículo 49.2 c) de La Ley 30/95 de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

De igual manera, y en este sentido, desde el sector también se solicita que por ser la normativa de seguros competencia del legislador comunitario, sería necesario que se iniciaran contactos con la Comisión Europea con el fin de que se inicie un proceso con la tramitación necesaria para conseguir la armonización del ramo de decesos.

Por último, el Seguro de Decesos, que tiene carácter finalista y que genera a través de sus provisiones técnicas ahorro a largo plazo, proporcionando dinamismo y riqueza en la economía del país, necesita mejorar su tratamiento fiscal, mediante la exención del Impuesto sobre las Primas de Seguros (en adelante, IPS), como así ya la tienen los seguros de Vida y de Enfermedad.

El Seguro de Decesos es un seguro sobre la vida que debería tener la exención del impuesto por las mismas razones que lo están tanto el seguro de vida como el de enfermedad, considerando que, actualmente se están contratando seguros de vida de pequeña entidad cuyo capital asegurado se destina a sufragar los gastos de sepelio y cuyas primas no se ven gravadas por el referido impuesto.

Al Seguro de Decesos también se le exige por el artículo 79 de del Reglamento de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados para la determinación de la prima y de la provisión, utilizar técnica análoga al Seguro de Vida. Además, el artículo 46 del mismo reglamento requiere que el tipo de interés técnico para el cálculo de la provisión sea, en cualquier caso, el que establece el artículo 33 del mencionado reglamento. Es decir, el mismo que el utilizado para el cálculo de la provisión de los seguros de vida, que se encuentran exentos de este impuesto.

Siendo, además, el Seguro de Decesos un seguro eminentemente familiar, que protege a las familias en momentos de dificultades económicas, la eliminación del IPS tendría un efecto beneficioso para el IPC y reduciría la presión fiscal que soportan las familias.

Una razón también importante para la exención del IPS, es que en el Seguro de Decesos concurre una fuerte carga impositiva de carácter indirecto por el hecho de que, al margen de que los asegurados tengan que hacer frente al importe del impuesto sobre las primas de seguros, los servicios funerarios están gravados con el Impuesto de Valor Añadido, ya sea el 7% o el 16%, en función de las diferentes prestaciones. Ello tiene reflejo en los capitales asegurados, y en consecuencia, en la prima de los asegurados. Además, concurre la circunstancia de que al ser el capital asegurado coincidente con el coste del servicio funerario, el asegurado soporta todos los impuestos con los que están gravados dichos servicios, muchos de ellos municipales. Esto se hace más evidente cuando dichos servicios, muchos de ellos municipales que actúan en régimen de monopolio con un coste, a veces, más elevado que en condiciones de mercado de libre competencia, ya que estos servicios son utilizados con fines recaudatorios por los ayuntamientos.

La exención del IPS en el Seguro de Decesos debería implicar la modificación del artículo 12 de la Ley 13/1996, de 30 de diciembre, en el cual, en un nuevo punto debería indicar que están exentos del Impuesto sobre las Primas de Seguro las operaciones de Seguro de Decesos.

18. Conclusiones.

Como conclusiones de este análisis global del Seguro de Decesos, es que nos encontramos con uno de los ramos que goza de mayor tradición en España y con un grado de afianzamiento muy fuerte. Prueba de ello es el volumen de asegurados que supera los 23 millones de españoles, frente a los asegurados de ramos con más peso, como es el del automóvil o el de vida. Ramos que cuentan, aproximadamente, con 21 millones de vehículos y 13 millones de asegurados en pólizas de vida, respectivamente.

En el presente estudio se ha dado respuesta a los objetivos que se habían planteado, en el que se pretendía recoger en un sólo documento todos los aspectos que afectan al Seguro de Decesos, desde el punto de vista jurídico, técnico y comercial.

Hemos visto como ha evolucionado desde principios del siglo XX en una sociedad poco desarrollada, en que se buscaba asegurar un sepelio digno para cualquier persona, al Seguro de Decesos de nuestros días enfocado a ser un multirriesgo familiar con numerosas coberturas en el que se ha profundizado como un seguro de prestación de servicios. Donde cada día va a tener mayor relevancia el factor de atención y servicio al cliente, de manera que los familiares de los fallecidos no tengan que preocuparse por nada.

La entrada en vigor a la Ley de Ordenación y Supervisión de Seguros y el desarrollo de su reglamento ha implicado su consolidación como ramo, adquiriendo la configuración como tal, manifestándose en un seguro de prestación de servicios, con una regulación muy específica en cuanto a las provisiones a dotar en este ramo. Aunque todavía quedan algunos flecos legales por regular de los que depende su definitivo afianzamiento y un futuro más sólido. Hemos planteado en este punto la necesidad de modificaciones legislativas en el ámbito de La Ley de Contrato de Seguro de 1980 donde existe una importante laguna, la pendiente armonización en la Unión Europea o su equiparación a los seguros de vida y enfermedad con la supresión del Impuesto sobre las primas de seguros.

Actualmente, las coberturas que ofrecen la mayoría de entidades aseguradoras que se dedican a esta modalidad, además de la prestación del servicio de sepelio, suele integrar todos los riesgos que pueden afectar al entorno familiar como accidentes y asistencia. La cobertura de decesos incluye la prestación de un servicio fúnebre en función del capital asegurado contratado, cuyas tarifas varían en relación con los precios de los proveedores funerarios de cada municipio, cuyo sector también ha vivido un profundo cambio desde su liberalización en 1996. La cobertura de accidentes garantiza una indemnización del capital en caso que el accidente origine el fallecimiento o bien la invalidez permanente. En el futuro se va a poner más énfasis en la atención personalizada y en coberturas de perfil psicológico tan presentes en la familia, como puede ser el impacto afectivo que se produce como resultado del fallecimiento de un allegado.

En esta línea de potenciación de la línea de prestación de servicios, el ramo va a penetrar en clases sociales más elevadas, a la vez que incrementará la contratación por personas jóvenes. Así como entrará en nuevos segmentos de mercado como el de los extranjeros residentes en nuestro país, con productos que deberán cubrir tanto el servicio funerario en España como la repatriación a su país de origen.

En cuanto al mercado asegurador, de las aproximadamente ochenta entidades que lo comercializan, destaca una concentración del volumen de primas del 70% en tres entidades: Santalucía, Ocaso y Mapfre Finisterre. No se ha despejado la incógnita sobre si la tendencia será el mantener esta concentración o acrecentarla con adquisición de nuevas entidades, o si por el contrario disminuirá gracias a la incorporación en la comercialización del ramo de más entidades de las denominadas de seguros generales.

En el largo plazo, la reflexión básica se encuentra en el papel que juega este seguro como intermediario entre el usuario y un sector, como es el funerario, en evidente proceso de cambio desde la liberalización del mismo en 1996. Los procesos liberalizadores se extenderán en los tiempos venideros a un ritmo u otro pero junto al dinamismo de las entidades aseguradoras.

El Seguro de Decesos muy implantado en España mientras en Europa unos pocos países cuentan con seguros similares, y en los que en un futuro podría también producirse un desarrollo importante del mismo.

19. Bibliografía

Datos de UNESPA.

Datos de la Memoria Anual de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (2003).

Datos de ICEA.

Ochoa Monzó, Josep (1998): La actualización del Derecho Mortuario y la liberalización de los Servicios Funerarios. Planet Press S.L.

Francisco Javier Cortés Martínez

Licenciado en Derecho por la Universitat de Barcelona.
Miembro de la Comisión Técnica de Decesos de UNESPA.
Director del Área de Decesos de FIATC SEGUROS.