A photograph of a sailboat on the ocean, viewed from the deck. The white sails are prominent, with a red and blue logo on the upper part of the sail. The sea is blue with small waves, and the sky is clear. The image is partially obscured by white and green geometric shapes in the foreground.

Insurance Law Hub
by HL

Número 1 | Abril 2022

**Hogan
Lovells**



Contenido

Introducción	4
Regulatorio	6
Mercantil	10
Procesal	18
Fiscal	22
Protección de datos	24
Derecho de la Competencia	14
Hogan Lovells Internacional	30
Noticias relevantes	32

1. Introducción

Con este primer número arranca una iniciativa de carácter divulgativo que nace con la vocación de recoger periódicamente reflexiones y análisis sobre temas de actualidad del sector asegurador. Frente a otras opciones existentes, esta tratará de abordar la problemática jurídica del seguro desde distintos ángulos (regulatorio, mercantil, procesal, fiscal, protección de datos y derecho de la competencia), enriquecidos por el enfoque internacional propio de nuestra Firma, y la experiencia que nos aporta la casuística a la que nos enfrentamos cada día.

Optamos deliberadamente por que los artículos sean breves en beneficio de su fácil lectura, renunciando con ello al nivel de exhaustividad que empleamos en nuestras notas para clientes. Debe entenderse, por tanto, que para ese objetivo generalista anteponeamos en este proyecto la capacidad de compartir información variada, frente a la profundidad que en otras circunstancias cada tema merecería. Los artículos, en consecuencia, no pueden ser considerados un dictamen jurídico susceptible de extrapolación a casos parecidos.

Siendo una fortaleza importante de Hogan Lovells su carácter global (“one-stop shop”), el boletín recabará aportaciones de abogados que asesoran al sector asegurador desde distintas especialidades jurídicas, e incluso jurisdicciones. En relación con esta última perspectiva, en la medida en que muchos de

nuestros principales actores tienen matriz europea, y que los mercados europeos están cada vez más integrados, creemos que tiene sentido abrir una ventana a otros países para conocer, no qué temas les ocupan, que seguramente serán parecidos a los de aquí, sino cómo los gestionan.

La publicación de este boletín, si se nos permite la franqueza, la concebimos como una oportunidad de compartir con nuestros clientes las experiencias que vamos acumulando y las reflexiones que las novedades normativas o jurisprudenciales nos suscitan. Y a partir de ellas, abrir la posibilidad de interactuar con los clientes para analizar algún tema más o menos cercano a los expuestos, que les plantee alguna dificultad.

Confiamos que este documento resulte, si no útil, sí al menos interesante, y que coadyuve en alguna medida a enriquecer los debates abiertos, a abrir otros nuevos, con la voluntad de colaborar en la construcción, desde el conocimiento, de un sector asegurador más moderno desde un punto de vista legal.



Pablo Muelas
Socio

2. Regulatorio

Novedades en materia de protección del cliente de servicios financieros

Decálogo de principales novedades del anteproyecto de ley por la que se regulan los servicios de atención a las personas consumidoras y usuarias que actúan en calidad de clientela



Pablo Muelas
Socio



Eduardo Díaz
Asociado

El pasado 16 de noviembre de 2021, el Consejo de Ministros aprobó la redacción del anteproyecto de ley por la que se regulan los servicios de atención a las personas consumidoras y usuarias que actúan en calidad de clientela (“APL”).

La necesidad del APL, según su exposición de motivos, responde principalmente al hecho de que un importante número de reclamaciones atendidas por las autoridades competentes podrían ser resueltas a través de los servicios de atención a la clientela de las entidades, entre las que se incluyen a las entidades aseguradoras y a los mediadores de seguros. Por ejemplo, en un número elevado de quejas y reclamaciones presentadas ante los servicios de las autoridades competentes se observa una escasa formación del personal de los servicios de atención al cliente de las entidades, que ofrece información diversa e incluso discrepante sobre la misma tipología de reclamación; ofreciendo en consecuencia al cliente un servicio ineficaz.

Con base en lo anterior, y con el objetivo de mejorar la protección de los consumidores en línea con la Nueva Agenda del Consumidor adoptada por la Comisión Europea el pasado 13 de noviembre de 2020, el APL aborda de manera integral la regulación de los servicios de atención a la clientela de las empresas que se encuentran dentro de su ámbito de aplicación.

A continuación resumimos, a modo de decálogo, las

principales novedades del APL.

Ámbito de aplicación

El APL es de aplicación a todas las empresas establecidas en España o en cualquier otro Estado, que lleven a cabo la ejecución de determinados servicios de carácter básico de interés general ofrecidos o prestados en territorio español, entre los que se incluyen los servicios financieros (y por ende, los seguros).

En lo que respecta a los servicios financieros, lo establecido en el APL se aplicará de manera supletoria respecto de lo dispuesto en otras leyes generales o en la normativa sectorial que regula los servicios de atención a la clientela, siendo siempre de aplicación preferente lo dispuesto en la normativa sectorial. En este sentido, el APL también modifica sustancialmente la normativa vigente en materia de atención al cliente de servicios financieros. En concreto:

- Deroga parcialmente la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras; y
- Modifica los artículos 29, 30 y 31 de la Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financiero (“Ley 44/2002”) y añade nuevos artículos a dicha Ley (artículos 29 bis a 29 septies).

Introducción de los conceptos de “incidencia” y “consulta”

La normativa en materia de servicio de atención al cliente en entidades financieras establece en la actualidad que el objeto de dicho servicio debe ser atender y resolver quejas y reclamaciones de clientes. Pues bien, tanto el APL como la nueva redacción de la Ley 44/2002 establecen que el servicio de atención al cliente deberá también tramitar y resolver aquellas “incidencias” y “consultas” planteadas por clientes. Ambos términos se definen de la siguiente manera:

Incidencia: cualquier gestión relativa a la ejecución del contrato o de la oferta comercial realizada, tal como la comunicación de averías, la solicitud de baja del servicio en su conjunto o de alguna de las prestaciones o facilidades adicionales,

el alta en una nueva oferta, el cambio de tarifas o del plan de precios y otras análogas.

Consulta: solicitud de asesoramiento a la clientela en relación al bien o servicio contratado o que sea ofertado por la empresa. Como veremos posteriormente, esta definición de consulta puede plantear problemas a la hora de establecer las obligaciones de formación del personal de atención al cliente.

Atención personalizada

El APL impone la prohibición de emplear contestadores automáticos como medio exclusivo de atención a la clientela. Asimismo, establece que las empresas deben garantizar una atención personalizada¹ al cliente cuando plantee una queja, reclamación, incidencia o consulta por teléfono o e-mail y así lo solicite. En caso de que el cliente esté insatisfecho con la atención recibida, podrá solicitar que se transfiera la comunicación a una persona física supervisora, que tendrá la obligación de atenderle durante el curso de la comunicación.

Requisitos de formación

El personal que preste atención personalizada a la clientela y el personal que diseñe y gestione los medios automatizados para la atención al cliente deberá contar con una formación y capacitación especializada, estando la empresa que le contrata obligada a proporcionar dicha formación.

Tomando en consideración que el personal del servicio de atención a la clientela tendrá la obligación de resolver consultas de clientes, y, en consecuencia, prestar asesoramiento al cliente en relación con las dudas que le pueda plantear sobre el servicio contratado, se plantea la duda de si el personal de atención al cliente deberá cumplir con las exigencias de formación impuestas a los distribuidores de seguros². En este sentido, el Consejo Económico y

¹ Se considera atención personalizada la ofrecida directamente a través de un operador o agente comercial que contesta en tiempo real a quien inicia la comunicación. En este sentido, el operador o agente comercial deberá identificarse en todo caso al inicio de la conversación

² Las obligaciones de formación impuestas a los distribuidores de seguros se encuentran reguladas en el Real Decreto 287/2021, de 20 de abril, sobre formación y remisión de la información estadístico-contable de los distribuidores de seguros y reaseguros y en la Resolución de 3 de junio de 2021, de la Dirección General de Seguros

Social (“CES”) ha establecido recientemente³ que el APL debería concretar conceptos excesivamente indefinidos, tales como la “*formación y capacitación del personal que preste la atención especializada a la clientela*”.

5. Disponibilidad del servicio de atención al cliente

Una novedad que seguramente conllevará costes a las entidades aseguradoras es la obligación de prestar el servicio de atención al cliente las 24 horas del día, todos los días del año.

6. Plazo de resolución

Se reduce el plazo máximo de resolución de consultas, quejas, incidencias o reclamaciones, de dos meses a un mes. Si bien este plazo de un mes ya era obligatorio para los clientes consumidores en virtud de la normativa de resolución de litigios en materia de consumo⁴, en el futuro será de aplicación para la totalidad de clientes de las entidades aseguradoras y mediadores de seguros.

7. Encuestas de satisfacción

El APL impone la obligación a las entidades financieras de implantar, mediante encuestas de satisfacción, un sistema que les permita definir el grado de satisfacción de su clientela respecto al trato recibido y la profesionalidad del personal que les ha atendido. Se establece expresamente que las encuestas de satisfacción en ningún caso podrán realizarse hasta que se haya resuelto la consulta, queja, reclamación o incidencia del cliente.

8. Colaboración con asociaciones de consumidores

Una novedad interesante del APL es la obligación de que las empresas incluidas en su ámbito de aplicación establezcan marcos estables de

y Fondos de Pensiones, por la que se establecen los principios básicos de los cursos y programas de formación para los distribuidores de seguros y de reaseguros.

³ Para más información, ver el Dictamen 11/2021, del 16 de Diciembre de 2021, sobre el Anteproyecto de Ley por la que se regulan los Servicios de atención a las personas consumidoras y usuarias que actúan en calidad de clientela (<http://www.ces.es/documents/10180/5251137/Dic112021.pdf>)

⁴ Vid. artículo 18 de la Ley 7/2017, de 2 de noviembre, por la que se incorpora al ordenamiento jurídico español la Directiva 2013/11/UE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 21 de mayo de 2013, relativa a la resolución alternativa de litigios en materia de consumo.

colaboración, interacción y dialogo con las asociaciones de consumidores y usuarios más representativas en relación con los servicios de atención a la clientela y el mantenimiento de su calidad y eficacia. Sin embargo, la redacción del APL plantea las siguientes dudas, ¿qué se entiende por asociaciones más “representativas”? o ¿cómo se debe configurar el mencionado marco de colaboración?

9. Sistemas de evaluación

Se deberá implantar y documentar un sistema de evaluación del nivel de calidad de servicio de atención a la clientela. Dicho sistema deberá estar debidamente documentado y desarrollado, de tal manera que la Administración pueda examinarlo en caso de inspección. En este sentido, se impone la obligación de mantener la documentación relativa al sistema durante al menos cinco años.

10. Auditoría externa anual

Finalmente, las entidades aseguradoras y los mediadores de seguros deberán contratar la realización de una auditoría anual al objeto de verificar que (i) disponen y aplican un sistema de evaluación del nivel de calidad del servicio prestado, que esté documentado y coincida con la versión puesta a disposición de la Administración y (ii) el nivel de calidad del servicio asegura que el error cometido en la medición de cada parámetro no supera al 5% con respecto a su valor real.

Dicha auditoría deberá ser realizada por una empresa auditora debidamente acreditada por la Entidad Nacional de Acreditación (“ENA”). Cabe destacar que la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia (“CNMC”), en su informe sobre el APL publicado el pasado 21 de diciembre de 2021⁵, recomendó no exigir a las empresas auditoras el deber de estar acreditadas por la ENA, alegando que la auditoría es una actividad liberalizada para cuyo ejercicio no se precisa acreditación ante dicho organismo. En consecuencia, esta previsión del APL podría sufrir modificaciones previamente a su tramitación parlamentaria y entrada en vigor.

Una vez adoptado el APL por el Consejo de

⁵ Informe de la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia sobre el anteproyecto de ley por la que se regulan los servicios de atención a las personas consumidoras y usuarias que actúan en calidad de clientela (Expediente nº IPN/CNMC/047/21).

Ministros, se remitirá al Congreso de los Diputados para su tramitación parlamentaria, entrando en vigor el día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial del Estado. Sin perjuicio de lo anterior, la redacción actual del APL establece que las empresas incluidas dentro su ámbito de aplicación dispondrán de un plazo de 6 meses desde la entrada en vigor para adaptar sus servicios de atención al cliente a lo dispuesto en el APL.

Autoridad Administrativa Independiente de Protección del Cliente Financiero (“APCF”)

La segunda reforma relacionada con la protección de los derechos de los consumidores lleva varios años gestándose. Estamos hablando de la creación de la APCF, que ha sido anunciada por el Gobierno durante los últimos años, aunque por el momento no ha llegado a materializarse. En este sentido, el Gobierno, con la finalidad de reducir la judicialización de las controversias entre clientes y entidades financieras, preparó en marzo de 2019 un proyecto de Ley de creación de la APCF (“PL”). Según se desarrolla en la exposición de motivos del PL, la APCF pondrá a disposición de los clientes de entidades financieras un mecanismo de resolución ágil y definitivo para la resolución de controversias. La aprobación del PL aparece en el Plan Normativo de la Administración General del Estado para el año 2022.

El PL configura la APCF como una Autoridad Administrativa Independiente de conformidad con la normativa de aplicación al sector público⁶, con personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar. Se establece expresamente que la APCF actuará con plena independencia y autonomía en el cumplimiento de sus fines, estando adscrita al Ministerio de Economía puramente a efectos organizativos y presupuestarios. La APCF contará con las potestades administrativas precisas para el cumplimiento de sus fines, salvo la potestad expropiatoria.

La APCF tendrá como finalidades principales (i) aumentar la protección de los clientes de las entidades financieras a través de la resolución independiente y parcial de las reclamaciones planteadas por los clientes de dichas entidades; (ii) aumentar la seguridad jurídica en el ámbito de las

⁶ Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

normas de conducta que deben observar las entidades financieras e (iii) impulsar la educación financiera. Para lograr tales finalidades, se establece que los vocales que tramitarán los expedientes de reclamaciones tendrán la obligación de actuar en todo momento de forma independiente, objetiva e imparcial en las labores que desarrollen. Asimismo, las resoluciones que pongan fin a los expedientes de reclamaciones deberán decidir, en derecho, sobre todas las cuestiones planteadas por el cliente financiero en su reclamación.

La novedad de mayor calado del PL es que dichas resoluciones de la APCF serían vinculantes para las entidades financieras cuando el importe reclamado sea inferior a 50.000 euros; estando la APCF facultada para apreciar la nulidad de cláusulas abusivas, declarar los derechos que le corresponden al cliente financiero, anular liquidaciones u ordenar la devolución de importes indebidamente cobrados. Dichas resoluciones pondrían fin a la vía administrativa, siendo únicamente recurribles ante la jurisdicción contencioso-administrativa. En caso de no recurrir la decisión judicialmente, la entidad financiera deberá cumplir con la resolución vinculante en un plazo de 30 días hábiles a contar desde su notificación, pudiendo el cliente financiero solicitar a la APCF a su ejecución forzosa a partir de dicho plazo.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el PL mencionado anteriormente, lo cierto es que es una incógnita cuándo entrará en funcionamiento la APCF. Recientemente desde el Ministerio de Asuntos Económicos se ha asegurado que un anteproyecto de ley será publicado para audiencia pública en las próximas semanas, si bien se desconoce si dicho texto sufrirá modificaciones respecto del PL publicado en 2019. Una vez recibidas las aportaciones de las partes interesadas, el anteproyecto de ley volverá al Consejo de Ministros para su aprobación con las modificaciones que el Gobierno considere pertinentes, pasando en última instancia a su tramitación parlamentaria. Desde el Ejecutivo esperan que entre en vigor antes del 2023, poniendo en consecuencia la APCF en funcionamiento en dicho ejercicio.

3. Mercantil

W&I Stapling: El anglicismo de moda



Felipe Vázquez
Counsel



Boris Urquizu
Asociado

En la abogacía de los negocios nos hemos acostumbrado a convivir con toda clase de anglicismos en materia transaccional. Desde la fase de kick-off hasta el closing, nos invaden una serie de términos anglosajones que los abogados hemos acuñado como propios.

Centrándonos en el “M&A Insurance” la cosa no cambia. En particular, nos referimos al término “W&I Stapling” en los seguros W&I (conocidos en España como seguros de “manifestaciones y garantías”).

Lo curioso de esta tipología de seguros W&I es que el asegurado puede ser tanto comprador como

vendedor. Si lo suscribe el comprador (“buyer-side”), en caso de incumplimiento, podrá reclamar contra la aseguradora para resarcirse del daño; mientras que si lo suscribe el vendedor (“seller-side”), en caso de un incumplimiento propio, podrá exigir a la aseguradora una indemnización equivalente al importe de los daños causados.

Continuamos la explicación con un ejemplo práctico.

Un cliente está interesado en vender su empresa, pero quiere limitar al máximo su responsabilidad (clean exit). Además, nos ha trasladado que tiene varios potenciales compradores y que ha decidido iniciar un proceso competitivo (bidding process), lo que sin duda le conferirá cierto poder de negociación. Le proponemos entonces recurrir a la figura del “W&I Stapling” pero el cliente desconoce este mecanismo. Se lo explicamos.

El W&I Stapling consiste en condicionar la ejecución de una compraventa, a la suscripción simultánea de un seguro de W&I por el comprador. El vendedor, en el SPA, limitará al máximo su responsabilidad por incumplimiento de las R&Ws y exigirá al comprador que suscriba el seguro W&I para cubrir dicha responsabilidad o, de lo contrario, que asuma el riesgo de que únicamente se otorguen las garantías fundamentales. Con ello, el vendedor logrará

trasladar su responsabilidad, que será total o parcialmente asumida por la aseguradora. Este mecanismo queda mayoritariamente limitado a operaciones que transcurren mediante un proceso competitivo, dado que el vendedor va a imponer al comprador una obligación que, en un proceso bilateral, es difícil que nadie acepte.

La particularidad de este procedimiento es que será el vendedor quien comience el proceso de suscripción del seguro de forma paralela al proceso competitivo de compra y, una vez seleccionado el bidder, se producirá lo que se denomina como “sell-buy flip”, esto es, el vendedor se retirará del proceso de suscripción y será sustituido por el comprador que, en adelante, será quien negocie los términos del seguro. Con este cambio, el comprador pasará a ostentar la condición de tomador-asegurado y, por tanto, será quien asuma el coste de la prima.

Existen dos tipologías de W&I stapling: el hard stapling y el soft stapling.

Ventajas e inconvenientes

En el caso del hard stapling, la suscripción de la póliza se incluye como condición previa al SPA. En esta tipología, la carta del proceso preverá que el vendedor únicamente otorgará R&Ws si el bidder elegido suscribe este seguro. El proceso de suscripción lo realiza casi en su totalidad el vendedor, que será quien contrate al bróker y elija a la aseguradora que cubrirá el riesgo. A continuación, el vendedor proporcionará a la aseguradora su Vendors’ Due Diligence, borrador del SPA y acceso a la Virtual Data Room para que esta plantee al vendedor los términos de su oferta y se inicie el proceso de suscripción. Por tanto, el comprador sólo intervendrá en la fase final para negociar aspectos muy concretos de la póliza –aunque es habitual que la aseguradora exija al comprador ver su top-up DD–.

Pros: la principal es que permite al vendedor negociar una parte importante de la póliza y controlar tiempos. Esta forma de stapling suele proporcionar al vendedor un mayor nivel de protección, ya que al ser este quien negocia la póliza, suele excluir la posibilidad de que el comprador y la aseguradora reclamen contra el vendedor, excepto por el incumplimiento de las garantías

fundamentales. Otras ventajas son que, dado que la aseguradora realiza una revisión exhaustiva de las R&Ws, el vendedor tendrá confort al saber que los bidders reciben un pack completo de garantías asegurables y que, una vez realizado el sell-buy flip, el proceso de suscripción será muy rápido.

Contras: destacan una mayor carga de trabajo del vendedor, incluyendo la necesidad de realizar una VDD para iniciar el proceso de suscripción, y de exposición a los costes, ya que la aseguradora cobrará al vendedor una comisión de suscripción y/o una comisión por ruptura (que generalmente se descontará/eliminará si finalmente se contrata la póliza). Además del pago de un work fee al bróker.

En el soft stapling, el vendedor da al comprador la opción de contratar el seguro W&I e incluso de decidir con qué asegurador hacerlo. Si el comprador opta por no suscribirlo, asumirá gran parte del riesgo de la transacción, ya que la responsabilidad del vendedor bajo el SPA será muy limitada. En lo que respecta al proceso de suscripción, el vendedor acudirá a un bróker que contactará con varias aseguradoras y obtendrá diversas Non-Binding Offers (ofertas no vinculantes), de modo que el vendedor pueda ofrecer diversas alternativas al comprador. Dado que este acercamiento a las aseguradoras tiene lugar en una fase preliminar, se les proporcionará información limitada y la oferta estará condicionada a una revisión posterior de la DD.

Pros: una menor implicación del vendedor. Además, los gastos del vendedor también son menores, ya que solo deberá hacer frente a un work fee.

Contras: un menor control del vendedor sobre el proceso de suscripción y negociación de la póliza y que el alcance de la cobertura se evalúa en una fase más tardía.

Artículo publicado en Actualidad Aseguradora



Reflexiones sobre compraventas de corredurías



Felipe Vázquez
Counsel



Guillermo Ruiz Barrilero
Asociado Sr.

Según el Informe del Sector de Seguros y Fondos de Pensiones para el ejercicio 2020, publicado en junio de 2021, se tramitaron un total de 72 solicitudes de no-oposición a la transmisión de participaciones significativas de corredurías.

En este artículo abordaremos resumidamente uno de los aspectos relevantes en cualquier proceso de compraventa de corredurías. Nos referimos al compromiso de no competencia post-contractual del equipo directivo/socios fundadores bajo un escenario (presente o futuro) de salida.

La configuración jurídica de esta modalidad de cláusulas, dado su carácter altamente restrictivo, exige determinados formalismos técnicos para su correcta aplicación. Por ello, es esencial que estos acuerdos se redacten con precisión, teniendo en cuenta los requisitos establecidos legal y jurisprudencialmente. Veámoslos.

Principales drivers en la transacción

Por un lado, los pactos de no competencia deberán reunir los siguientes requisitos: (i) la existencia de un verdadero interés comercial/industrial por parte del empleador; (ii) la remuneración (adecuada) a favor del directivo por asumir este compromiso, debiendo mencionarse (y, más importante, formalizarse adecuadamente) su carácter retribuido; y (iii) el alcance temporal, que no deberá exceder, por regla general, de 2 años para el personal directivo.

También, se deberán tener muy en cuenta las consecuencias derivadas ante un potencial incumplimiento del pacto. Si atendemos a los estándares de mercado, las partes suelen establecer un esquema de liquidated damages (cláusula penal)

con un doble objetivo: (i) desincentivar cualquier potencial incumplimiento del compromiso (deterrent effect); y (ii) establecer un importe fijo o indemnización máxima (max cap) como remedio ante el incumplimiento.

Centrándonos en este segundo elemento configurador del pacto, llamamos la atención ante aquellos supuestos en los que la cláusula penal se configura como sustitutiva, no cumulativa, de la potencial indemnización por daños. En estos casos, el socio adquirente (parte perjudicada por el incumplimiento del pacto) podría tener argumentos para inaplicar la indemnización máxima, amparándose en una actuación dolosa del directivo/fundador, ex. artículo 1.102 del Código Civil.

La protección del capital humano

El principal motivo que sustenta lo anterior es que, por la propia naturaleza de este tipo de incumplimiento contractual, será difícilmente acreditable por el directivo/fundador que este haya podido actuar de modo imprudente o negligente (a modo de ejemplo, no se puede dimitir del cargo de director general «sin querer», ni se puede competir de manera «imprudente»).

Por todo ello, y a modo de reflexión final, se concluye que la cláusula penal (configurada con naturaleza sustitutiva de los daños) limitaría la responsabilidad del directivo/fundador, quien conocerá la consecuencia económica derivada del incumplimiento intencionado, restringiendo de este modo su potencial responsabilidad por dolo; circunstancia esta que, sin embargo, no está permitida por nuestro ordenamiento jurídico.

Texto publicado en Actualidad Aseguradora.



Inaplicación del quórum de constitución reforzado exigible a las sociedades anónimas, mutuas de seguros y mutualidades de prevención sociales



Guillermo Ruiz Barrilero
Asociado Sr.

En su condición de sociedades mercantiles, a las Mutuas de Seguros (MS) y a las Mutualidades de Previsión Social (MPS) se les aplica, con carácter supletorio, el régimen legal previsto para las sociedades anónimas. Sin embargo, dicha aplicación supletoria no siempre es pacífica.

Uno de estos supuestos de aplicación «conflictiva», es la aplicación del artículo 194 LSC, el cual establece para las sociedades anónimas un quórum mínimo del 50% del capital con derecho de voto, en primera convocatoria, y del 25%, en segunda convocatoria, para la adopción de determinados acuerdos (aumento o la reducción del capital, modificaciones estatutarias, modificaciones estructurales, etc.). Esto es, de no asistir un 25% del capital social o de los derechos de voto, las sociedades anónimas no podrán adoptar dichos acuerdos.

La falta de participación de los mutualistas

En las MS y MPS, la condición de tomador/asegurado es inseparable de la de mutualista por lo que éstos tienen una doble relación con la entidad, por un lado, como tomador/asegurado y, por otro lado, como titular de derechos políticos sobre la entidad. Sin embargo, las MS y las MPS sufren de un problema de «absentismo» y falta de participación de sus mutualistas en los órganos de gobierno.

La no participación del mutualista en el gobierno de la entidad se debe principalmente a que (i) el colectivo de mutualistas deviene muy extenso y atomizado; (ii) no existe una conciencia o identificación de los tomadores/asegurados con su condición de mutualistas/accionistas; y a que (iii) los mutualistas no suelen tener un verdadero interés financiero al adquirir dicha condición, sino que su

principal interés suele residir en la cobertura de un determinado riesgo (para el caso de las MS) o en la realización de aportaciones complementarias a la Seguridad Social (para el caso de las MPS).

El artículo 194 LSC

Por tanto, de aplicarse el quórum mínimo necesario previsto en el artículo 194 LSC a las MS y a las MPS, sería prácticamente inviable la adopción de dichos acuerdos, dado el absentismo anteriormente mencionado.

Por ello, ha de entenderse que dicho quórum mínimo de constitución reforzado ex artículo 194 LSC no es aplicable a MS y a MPS. El régimen de constitución y adopción de acuerdos en las asambleas generales de las MS y MPS está regulado en los artículos 16 y 17 del ROSSP (que, pese a su derogación parcial tras la entrada en vigor del ROSSEAR, mantiene en vigor tales artículos), por lo que no resultaría de aplicación la remisión supletoria al régimen general de sociedades anónimas. Dichos artículos 16 y 17 ROSSP no requieren ningún tipo de quórum reforzado en segunda convocatoria por lo que se podrá adoptar cualquier acuerdo, sin importar el quórum (en segunda convocatoria).

Artículo publicado por Actualidad Aseguradora



¿Hay vida más allá de las pólizas D&O?



Lucas Osorio
Socio

Como es conocido, es práctica habitual de las empresas la suscripción de pólizas D&O con el fin de cubrir la responsabilidad de los consejeros por el ejercicio de sus funciones. Dichas pólizas cobran aún mayor protagonismo en relación a los consejeros externos, quienes se sienten más protegidos si cuentan con una cobertura de responsabilidad de esa naturaleza.

Puede ocurrir, sin embargo, que una empresa no tenga acceso a ese tipo de pólizas en un momento determinado, por circunstancias intrínsecas o extrínsecas a ella. Dicho en palabras coloquiales, que tenga “cerrado” el mercado de las pólizas D&O.

Hay distintos mecanismos a través de los cuales se puede conseguir la cobertura pretendida, tales como las conocidas sociedades cautivas. Sin embargo,

queremos centrarnos en este artículo en una alternativa, quizás menos habitual y conocida pero, seguramente, más flexible de implementar. Se trata del otorgamiento de una indemnidad a los consejeros por parte de la misma sociedad de la que son administradores.

Letter of indemnities

Las denominadas Letter of indemnities en el mundo anglosajón se configuran como un acuerdo por el cual la sociedad se compromete a asumir los daños y costes que puedan sufrir sus consejeros, en relación con el ejercicio de sus funciones.

Resulta preciso señalar que ningún artículo de la vigente Ley de Sociedades de Capital (la «LSC») regula expresamente esta figura. La duda, por ello, es determinar si una indemnidad de esta naturaleza burla el régimen de responsabilidad previsto en los artículos 236 y ss. de la LSC al exonerar a los consejeros, precisamente, de tal responsabilidad.

No se trata de un asunto sencillo; hay doctrina en sentidos opuestos y la jurisprudencia no lo tiene resuelto.

La alternativa de indemnidad

Ya anticipamos que, en nuestra opinión, contrastada por otro lado con la experiencia práctica de haberlo llevado a efecto, la alternativa de la indemnidad es válida, si bien sujeta al cumplimiento de ciertos requisitos.

El artículo 28 de la citada LSC proclama la autonomía de la voluntad, en virtud del cual la escritura y los estatutos podrán incluir todos los pactos y condiciones que se juzguen convenientes, siempre que no se opongan a las leyes ni contradigan los principios configuradores del correspondiente tipo social. A partir de este principio de autonomía debemos delimitar perfectamente ciertos límites que nos aseguren que una indemnidad a los consejeros no vulnera o desnaturaliza el régimen general de responsabilidad, protegiendo siempre el mejor interés social, objetivo irrenunciable.

Es evidente que la indemnidad no debe burlar los supuestos en que resulte acreditado un hecho merecedor de una acción social de responsabilidad (la sociedad no puede ser al mismo tiempo víctima y “pagadora”) ni cubrir las habituales exclusiones de las pólizas de D&O, tales como las actuaciones dolosas.

En definitiva, la indemnidad no debe dar cobertura a las actuaciones que perjudiquen el interés social de la sociedad.

Entendemos, asimismo, que la posibilidad de otorgar una indemnidad de esta naturaleza debería tener reflejo en los estatutos sociales, por lo que sería necesario el correspondiente acuerdo de la junta general aprobando la modificación a estos efectos. Y asimismo la junta, ya con la cobertura de la previsión estatutaria, debería adoptar los acuerdos de implementación necesarios.

Texto publicado por Actualidad Aseguradora.

4. Procesal

La (in)aplicación de la rebus sic stantibus a los contratos de seguro



Fátima Mallén
Asociada Sr.

Con la pandemia, la litigiosidad ha aumentado en muchos sectores y el asegurador no es una excepción. Las reclamaciones por pérdidas de beneficios a aseguradoras no son las únicas. Existen también casos en los que el tomador entiende que ha pagado en exceso una prima que fue calculada teniendo en cuenta una probabilidad “x” de materialización del riesgo a lo largo de la vigencia del seguro y, sin embargo, durante ese período el riesgo ha disminuido (o desaparecido) a raíz de las restricciones acordadas tras la declaración del estado de alarma.

Existe un mecanismo jurídico que se utiliza como vía para tratar de dar una solución justa a aquellos casos en los que se produce una alteración sobrevenida de las circunstancias que existían al tiempo de la celebración del contrato y que generan un desequilibrio en las prestaciones de las partes: la cláusula rebus sic stantibus.

La cláusula rebus sic stantibus

La doctrina de la rebus no ha variado desde sus formulaciones iniciales (entre otras, STS 17 mayo 1957), siendo los requisitos exigidos para aplicarla: (i) una alteración extraordinaria de las circunstancias en el momento de cumplir el contrato en relación con las existentes cuando se celebró; (ii) de naturaleza imprevisible o «fuera de todo cálculo»; y (iii) un grave desequilibrio de las prestaciones de los contratantes haciendo que el cumplimiento para uno de ellos sea excesivamente gravoso.

Nuestros Tribunales añadieron un requisito adicional: inexistencia de otro medio para remediar el perjuicio. Así, la doctrina rebus funciona como regla general y residual en defecto de pacto en contrario o de mecanismo específico que regule la situación.

Volviendo al supuesto de hecho planteado en el que el tomador entiende que debe ser compensado por ese pago «en exceso», debemos preguntarnos: ¿podría acudir a la rebus sic stantibus y solicitar una compensación vía recuperación de la parte proporcional de la prima correspondiente al tiempo en que no hubo riesgo?

Artículo 13 de la Ley de Contrato de Seguro

El riesgo contratado puede disminuir y, en ese caso, se aplicaría el artículo 13 de la Ley de Contrato de Seguro. Con independencia del alcance de esa disminución o su causa, el tomador no puede reclamar la devolución de la prima (que, además, durante el periodo en curso cubierto es indivisible, por lo que ninguna circunstancia puede producir el efecto de reducirla), tampoco resolver el contrato vía rebus ni recabar otro remedio distinto del previsto por la norma. Deberá comunicar al asegurador las circunstancias que aminoraron el riesgo y que hubieran determinado una contratación por prima inferior y solicitar un ajuste de la prima sucesiva al periodo en curso. En caso de negativa del asegurador, el tomador puede resolver y solicitar la devolución proporcional de la prima pagada.

En suma, no hay espacio para aplicar la regla rebus sic stantibus a los contratos de seguro pues, en ese caso, el artículo 13 se convertiría en una norma inútil que no se aplicaría nunca, en contra de las exigencias del principio de especialidad.

Texto publicado por Actualidad Aseguradora



Obligaciones de información en productos de inversión basados en seguros



Pablo Muelas
Socio



Eduardo Díaz
Asociado

El Tribunal de Justicia de la Unión Europea (“TJUE”), en su sentencia de 24 de febrero de 2022¹, ha resuelto dos peticiones de decisión prejudicial planteadas por el Tribunal del Distrito de Varsovia-Wola de Varsovia, relativas a supuestos incumplimientos de las obligaciones de información por parte de las aseguradoras y/o de los mediadores de seguros en contratos de seguro colectivos de vida de capital variable vinculados a un fondo de inversión (indistintamente, “**Contrato Colectivo Unit-Linked**” o “**Contrato**”).

En ambos casos, una persona jurídica celebró, como tomadora del seguro, un Contrato Colectivo Unit-Linked, que tenía por objeto “*la recaudación y la inversión de las primas de seguro abonadas por los asegurados a través de un fondo de inversión constituido a través de esas primas*”. Los asegurados se adherieron al Contrato Colectivo Unit-Linked a propuesta del tomador. En el primer caso, el subyacente del fondo consistía en certificados emitidos por una empresa de inversión cuyo valor se calculaba sobre la base de un índice; mientras que el segundo eran obligaciones estructuradas cuyo pago estaba vinculado a un índice fijado por su emisor. Tras varios años desde la adhesión a los Contratos, los asegurados constataron considerables pérdidas en el valor de los recursos invertidos, procediendo a solicitar la resolución anticipada de los Contratos.

Resueltos los Contratos, las aseguradoras proporcionaron a los asegurados el valor de sus participaciones en los correspondientes fondos de inversión en la fecha de resolución, que suponían, en

¹ Sentencia del Tribunal de Justicia (Sala Tercera) de 24 de febrero de 2022 (as. C-143/20 y C-213/20).

el primer caso, apenas un tercio de las primas pagadas, y en el segundo, aproximadamente dos tercios. Los asegurados procedieron a interponer demandas ante el órgano jurisdiccional competente, alegando, en el primer caso, ser víctimas de una venta abusiva y de prácticas comerciales desleales al haberles inducido, el tomador, a error en cuanto a la naturaleza de la inversión; y en el segundo caso, un incumplimiento del tomador en sus obligaciones de información relativas a la naturaleza y riesgos de los activos representativos del Contrato.

En ambos casos, el Tribunal del Distrito de Varsovia-Wola planteó al TJUE cuestiones prejudiciales en relación con (i) el (in)cumplimiento de las obligaciones de información por parte de las aseguradoras y/o los mediadores de seguros, (ii) las posibles prácticas comerciales desleales como consecuencia de dicha actuación y (iii) la posible nulidad de los Contratos Colectivos Unit-Linked a los que se adherieron los asegurados como consecuencia del incumplimiento de las referidas obligaciones de información.

Las principales conclusiones del TJUE fueron las siguientes:

- a) En los Contratos Colectivos Unit-Linked debe considerarse que, a efectos de la entrega de la información precontractual, el asegurado debe recibir la misma información que el tomador. En consecuencia, la información precontractual establecida en la normativa de aplicación debió haberse comunicado al asegurado de forma previa a su adhesión al Contrato Colectivo Unit-Linked. En este sentido, cabe resaltar que el TJUE consideró que, en los Contratos Colectivos Unit-Linked, el tomador del seguro debe ser considerado como un intermediario de seguros, pues ejerce, a cambio de una remuneración, la actividad de mediación de seguros².

² En este contexto, dicha actividad de mediación de seguros consiste en proponer a los consumidores su adhesión a un Contrato Colectivo Unit-Linked y celebrar así, un contrato de seguro de vida con la empresa de seguros, así como en facilitar asesoramiento financiero sobre la inversión del capital constituido por las primas de seguro abonadas por estos consumidores en los activos representativos del Contrato Colectivo Unit-Linked. En la actualidad, tras la entrada en vigor de Directiva (UE) 2016/97 del Parlamento Europeo y del Consejo de 20 de enero de 2016 sobre la distribución de seguros la referida actividad de mediación de seguros se denomina “distribución de seguros”.

b) El tomador del Contrato Colectivo Unit-Linked debió comunicar a los asegurados, con carácter previo a su adhesión al Contrato Colectivo Unit-Linked, determinadas indicaciones sobre las características esenciales de los activos subyacentes de dicho Contrato, en particular, información clara, precisa y comprensible sobre la naturaleza económica y jurídica de dichos activos subyacentes, así como sobre los riesgos inherentes a los mismos.

c) Sin perjuicio de lo anterior, el TJUE considera que las indicaciones sobre las características de los activos subyacentes del Contrato Colectivo Unit-Linked no deben comunicarse necesariamente al asegurado que se adhiere al Contrato en el marco de un procedimiento precontractual distinto, siempre y cuando dicha actuación sea conforme con una disposición nacional en virtud de la cual sea suficiente con que tal información se mencione en el Contrato. Sin embargo, el TJUE matiza que lo anterior será válido siempre que el Contrato se remita al asegurado antes de su adhesión, y en tiempo oportuno, para que pueda elegir, con conocimiento de causa, el producto de seguro que mejor se ajuste a sus necesidades.

d) La falta de comunicación de las características esenciales de los activos subyacentes de un Contrato Colectivo Unit-Linked, con carácter previo a la adhesión por el asegurado:

(i) No conlleva la nulidad o invalidez del Contrato ni de la declaración de adhesión a este y, en consecuencia, tampoco confiere al asegurado el derecho al reembolso de las primas de seguro abonadas; y

(ii) Puede constituir una práctica comercial desleal consistente en una omisión engañosa, en la medida en que se ha ocultado información necesaria para que el asegurado pudiera haber tomado la decisión de adhesión con conocimiento de causa.

Análisis de cobertura de pólizas en caso de ciberataque: el caso Notpetya



Pablo Muelas
Socio



Boris Urquizu
Asociado

Desde que estallara el conflicto entre Rusia y Ucrania el pasado 24 de febrero de 2022, existe una creciente preocupación de un posible ciberataque por parte de Rusia a Ucrania y a sus países aliados.

Como es bien sabido, los ciberataques no solo afectan a gobiernos y organismos públicos, sino que pueden ir dirigidos a toda clase de empresas, ya sea porque apoyen a gobiernos como el ucraniano o el estadounidense, porque hayan retirado sus negocios en Rusia o porque afecten a sectores estratégicos. En este contexto, procede preguntarse si las pólizas de seguro cubren tales ataques.

Lo primero que debemos comprobar es si el cliente tiene suscrita una póliza de ciberriesgos. Aunque la contratación de este tipo de pólizas es cada vez más habitual, lo más probable es que no disponga de ella y, por tanto, debemos analizar el resto de pólizas (por ej. pólizas de daños, pólizas multirriesgo, etc.).

Según nuestra experiencia, la redacción y, por tanto, la cobertura y exclusiones de las pólizas de ciberriesgos difieren significativamente de unas pólizas a otras. A modo de ejemplo, el pasado 25 de noviembre de 2021, la Lloyd's Market Association publicó y puso a disposición de sus miembros un boletín que contenía cuatro modelos de exclusiones de ciber-guerra y ciber-operaciones, algo sin duda indicativo de la necesidad de unificar la redacción de este tipo de instrumentos y eliminar ambigüedades.

En el caso de otras pólizas “genéricas”, la respuesta a si una determinada póliza cubrirá un ciberataque dependerá de varios factores como el tipo de cobertura ofrecida, las exclusiones que contenga la póliza y el tipo de ciberataque sufrido. En este

análisis, la redacción y claridad de la póliza es fundamental. Dada la ambigüedad de muchas de las pólizas, la cobertura o no de este tipo de siniestros se acaba convirtiendo en una cuestión puramente interpretativa.

Llegados a este punto, debemos traer a colación el ciberataque con el virus “Notpetya”, no solo por las similitudes existentes con el contexto de guerra actual, sino porque ha traído consigo la primera sentencia en la que un tribunal (en este caso, estadounidense) ha tenido que abordar la cuestión de las exclusiones de guerra en relación con los ciberataques.

En el año 2017, se produjo un ciberataque dirigido al gobierno de Estados Unidos y a numerosas empresas ucranianas, que luego se extendió a nivel mundial. Los gobiernos de Reino Unido y de Estados Unidos culparon del ataque a Rusia, que negó su responsabilidad.

Entre muchas otras empresas, la farmacéutica estadounidense Merck se vio gravemente afectada e intentó recuperar sus pérdidas (cuantificadas en 1.400 millones de dólares), a través de una póliza de seguro de daños que tenía suscrita con diversas aseguradoras del grupo Chubb.

Tras la negativa de Chubb a cubrir las pérdidas, la reclamación de Merck se encauzó por la vía judicial y el Tribunal Superior de Nueva Jersey dictó el pasado 6 de diciembre de 2021 su sentencia. De acuerdo con la misma, Merck había suscrito un seguro de daños que ofrecía cobertura para “pérdidas resultantes de la destrucción o corrupción de datos y programas informáticos”.

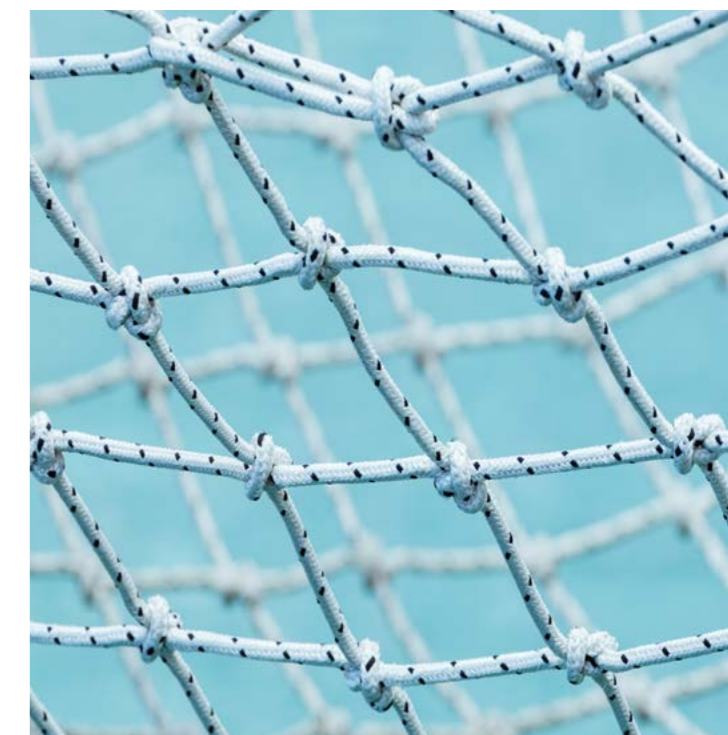
Chubb denegó la cobertura basándose en una cláusula de exclusión de guerra, según la cual quedaban excluidas de cobertura las “pérdidas o daños causados por una acción hostil o bélica en tiempo de paz o de guerra, incluida la acción de obstaculizar, combatir o defenderse contra un ataque real, impeditivo o previsto: (a) por cualquier gobierno o potencia soberana (de hecho o de derecho) o por cualquier autoridad que mantenga o utilice fuerzas militares, navales o aéreas (...)”. Conviene destacar que la póliza no contenía una exclusión específica de ciberriesgos.

El Tribunal Superior de Nueva Jersey, en su sentencia,

sostuvo que, a pesar de que los gobiernos de Estados Unidos y Reino Unido habían atribuido la culpa del ciberataque a los militares rusos, Chubb no podía invocar la cláusula de exclusión de guerra, ya que “Merck tenía todo el derecho a prever que la exclusión sólo se aplicaba a las formas tradicionales de guerra”.

La sentencia recalca la importancia de que las exclusiones sean claras y precisas y sostiene que, de no ser así, deben interpretarse conforme al sentido más beneficioso para el asegurado, no siendo suficiente con que exista una “interpretación razonable” para aplicar la exclusión. En particular, se hace especial hincapié en que los términos empleados en las exclusiones deben entenderse en su sentido corriente, habitual y realista (“ordinary, usual and realistic meaning”) y no en términos técnicos o legales. Por lo tanto, si la exclusión era una exclusión por guerra, debía entenderse que la expectativa del asegurado era que dicha exclusión se aplicara sólo a las formas tradicionales de guerra, sin que quepa entender que también hacía referencia a actos de ciber ataque.

Esta sentencia nos demuestra que, sin una exclusión clara e inequívoca, las entidades aseguradoras pueden acabar siendo responsables de las pérdidas sufridas por sus asegurados como consecuencia de los ciberataques respaldados por los estados. De ahí la necesidad, en particular para las entidades aseguradoras, de eliminar ambigüedades en sus pólizas, sobre todo si afectan a exclusiones.



5. Fiscal

Compraventa de corredurías: No dejemos el análisis fiscal para el final



Javier Gazulla
Socio



Alejandro Moscoso del Prado
Asociado Sr.

En los últimos meses estamos viendo un aumento significativo de la compraventa de corredurías de seguros, señal de un proceso de consolidación del sector motivado, entre otras razones, por una industria fragmentada con miles de corredores de muy pequeño tamaño y en vías de profesionalización, y que puede acelerarse por la llegada a España de grandes brokers internacionales, algunos de ellos apoyados por fondos de capital riesgo, con necesidad de ganar volumen.

A la hora de analizar la compra de una correduría de seguros existen multitud de aspectos regulatorios, financieros y legales que deben revisarse con detalle para determinar la viabilidad de la operación y su coste para vendedor y comprador. Entre estos aspectos están las implicaciones fiscales de la compraventa, pero no es infrecuente que este análisis quede en un segundo plano, a pesar de que los costes fiscales pueden afectar de forma relevante a la compraventa y al retorno de la inversión para las partes involucradas.

Así, el tratamiento fiscal será muy diferente si el objeto de la compraventa son las acciones o participaciones de la sociedad que opera el negocio de la correduría (compraventa de acciones o share deal) o si se adquieren directamente los activos y contratos de dicho negocio (compraventa de activos/negocio o asset deal). Y si se opta por adquirir los activos y contratos que constituyen el negocio de la correduría, las implicaciones fiscales pueden ser diferentes según qué contratos se incluyan o si se transmiten o no los empleados.

A continuación incluimos algunos ejemplos de cómo puede cambiar el tratamiento fiscal en función de cómo se estructure la transacción:

- En cuanto al IVA, factor muy sensible en el sector de la mediación ya que con carácter general el IVA no es deducible y supone un coste, la adquisición vía compraventa de acciones de la correduría, típica de operaciones de mayor tamaño, estará exenta de IVA, mientras que si la adquisición se estructura mediante la compra de activos el comprador puede tener un coste de IVA del 21% del precio, que repercutirá el vendedor, salvo que los activos adquiridos puedan calificarse como una “unidad económica autónoma” a efectos del IVA.

Según doctrina reiterada de la Dirección General de Tributos, para que los elementos adquiridos puedan ser considerados como una “unidad económica autónoma” a efectos del IVA (cuya adquisición estará no sujeta a IVA) la adquisición de los contratos con las aseguradoras (y relaciones con clientes) debe venir acompañada del traspaso de empleados y de otros activos y contratos con proveedores que sean necesarios para poder desarrollar la actividad de correduría de forma autónoma. Y es necesario que estos elementos adquiridos constituyan una unidad económica autónoma “susceptible” de desarrollar la actividad por sus propios medios ya en sede del transmitente (no basta con que sea autónoma en el adquirente), aunque se permite que el negocio adquirido sea parte de un negocio más amplio en el transmitente.

- En cuanto a los créditos fiscales que pueda haber generado el negocio adquirido, en la compraventa de acciones el comprador adquiere la sociedad con sus créditos fiscales, mientras que en la compraventa de activos/negocio los créditos fiscales del negocio permanecen en el vendedor, que podrá utilizarlos para reducir la factura fiscal de la transmisión.
- Otra diferencia relevante a efectos fiscales es que, en la compraventa de acciones, el comprador adquiere una sociedad que mantiene el valor contable y fiscal de sus activos, y por tanto el comprador no puede deducir

fiscalmente el fondo de comercio, aunque se fusione posteriormente con la sociedad adquirida, mientras que en la compraventa de negocio el comprador contabilizará los activos adquiridos (tangibles e intangibles) a valor de mercado y podrá deducir fiscalmente el fondo de comercio del negocio adquirido (a un 5% anual), lo que permite reducir la tributación de los beneficios futuros del negocio de la correduría.

- Finalmente, y no menos importante, en la compraventa de acciones el comprador adquiere una sociedad con sus responsabilidades y contingencias fiscales (que normalmente se cubren contractualmente en el contrato de compraventa o mediante un seguro de manifestaciones y garantías – W&I-), mientras que en la compraventa de negocio el comprador es responsable solidario -con el vendedor- de las deudas tributarias y contingencias fiscales del negocio adquirido, que incluye también las sanciones, pero es posible excluir o limitar esta responsabilidad solidaria si, antes de completar la adquisición, el comprador solicita a la Administración tributaria, con el consentimiento del vendedor, el certificado fiscal del artículo 175 de la Ley General Tributaria, ya que en este caso la responsabilidad estará limitada a las deudas que consten en el certificado (o no habrá responsabilidad si el certificado se emite “limpio” o no se emite en el plazo de tres meses).

A la vista de lo anterior, al lector le quedarán pocas dudas de que la compraventa de corredurías va tener implicaciones fiscales sí o sí (como decía Benjamin Franklin, «En este mundo no hay nada cierto, salvo la muerte y los impuestos»), y más vale analizarlas al comenzar la negociación de la compraventa, considerando detalladamente si es mejor adquirir la sociedad o el negocio, para evitar sorpresas con la rentabilidad de la operación.

6. Protección de datos

Básicos de protección de datos: rol de los mediadores de seguros



Santiago de Ampuero
Asociado Sr.



Clara Lázaro
Asociada.

El sector del seguro es uno de los más regulados en términos de protección de datos. No en vano, las aseguradoras tratan y aglutinan grandes cantidades de información que pueden considerarse datos personales en la medida en que se vinculan con personas físicas identificadas o identificables (cuidado con la información “anonimizada”, no siempre es lo que parece...).

En este sentido, es importante compaginar y conocer el marco regulador de la protección de datos personales en el sector asegurador; contenido no solo según lo previsto en la normativa general (la Ley Orgánica 3/2018 y el Reglamento General de Protección de Datos –“RGPD”-), sino también en la normativa de seguros; principalmente la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y el Real Decreto-ley 3/2020 (“RDL 3/2020”).

Una de las cuestiones más relevantes en este ámbito es la correcta identificación de los roles de los distintos intervinientes en la configuración de un contrato de seguro bajo protección de datos y, entre otros, en relación con los mediadores.

Las aseguradoras son responsables del tratamiento de los datos personales de sus clientes personas físicas (en términos amplios, tomadores, asegurados, beneficiarios y perjudicados), determinando los fines y medios materiales del tratamiento. Sin embargo la respuesta no es tan directa y clara en lo que a los mediadores de seguros se refiere; los cuales podrán ser responsables, encargados (cuando traten los

datos en nombre y por cuenta de las aseguradoras) e incluso, en algún temido supuesto, corresponsables del tratamiento. Dependiendo del rol que una entidad adopte con respecto al tratamiento de los datos personales, las mismas estarán sujetas a diferentes obligaciones y regímenes de responsabilidad por lo que no es una cuestión baladí.

Si bien normalmente el rol adoptado por una entidad con respecto al tratamiento de los datos personales se deduce de un análisis de los hechos o las circunstancias específicas de cada caso (análisis fáctico), en determinadas circunstancias es la propia normativa la que establece este rol. Como, de hecho, sucede en el caso de los mediadores de seguros (artículos 203 y 204 RDL 3/2020):

- (a) Los agentes de seguros y los operadores de banca-seguros tendrán la condición de encargados del tratamiento de la entidad aseguradora con la que hubieran celebrado el correspondiente contrato de agencia;
- (b) Los corredores de seguros y los corredores de reaseguros tendrán la condición de responsables del tratamiento respecto de los datos de las personas que acudan a ellos; y
- (c) Los colaboradores externos tendrán la condición de encargados del tratamiento de los agentes o corredores de seguros con los que hubieran celebrado el correspondiente contrato mercantil.

Si bien la normativa establece específicamente el rol adoptado por los mediadores de seguros con respecto al tratamiento de los datos personales de los asegurados, cabe preguntarse si dicho rol es inamovible o si el mismo puede sufrir cambios en función de los tratamientos de datos concretos realizados por parte de los mediadores. Por ejemplo, ¿podría un agente de seguros recabar y tratar los datos personales de los asegurados para fines propios en calidad de responsable del tratamiento? ¿Supera la formalidad de la norma la posible realidad fáctica del tratamiento? Esta cuestión es de mayor interés.

En este sentido, cabe destacar cómo el artículo 204.2 del RDL 3/2020 parece establecer una prohibición general a que los agentes de seguros traten los datos

personales de los asegurados para sus propios fines, pero deja una puerta abierta para los operadores banca-seguros cuando cuenten con el consentimiento inequívoco y específico de los afectados. Es decir, el operador responsable parece una realidad.

Hablando de figuras bajo el RDL 3/2020, aunque no se configuren como actividades de distribución de seguros o reaseguros privados, destaca la del “avisador” o mero suministrador de datos y de información. El RDL 3/2020 no establece el rol de protección de datos de dicha figura en los artículos 203 y 204; si bien su configuración no hace sino apuntar a una cesión de datos de responsable a responsable (o incluso corresponsable en algún supuesto), lo cual implica que la cesión de los datos personales cuente con una base legal apropiada (como podría ser, según el caso, el consentimiento explícito de los interesados).

Solo cabe terminar apuntando que, al margen de la norma, todo tratamiento de datos debe quedar apropiadamente analizado y regulado, pues no sería la primera vez que la realidad fáctica supere a las disposiciones normativas. Es decir, y en términos de protección de datos, que un aparente encargado del tratamiento acabe siendo un responsable.



7. Derecho de la Competencia

El nuevo régimen jurídico de control de inversiones extranjeras en España y sus implicaciones para el sector asegurador



Casto González-Páramo
Socio



Alfredo Gómez
Asociado Sr.

La entrada en vigor del régimen español de control de inversiones extranjeras directas (“IEDs”) en marzo de 2020¹ (sujeto después a sucesivas modificaciones) ha supuesto que un buen número de operaciones mercantiles en nuestro país requieran la autorización administrativa previa para su ejecución del Consejo de Ministros o la Dirección General de Comercio Internacional e Inversiones (el “Mecanismo de Control”)².

A lo largo de las siguientes líneas se desgranarán aquellos aspectos de mayor relevancia del Mecanismo de Control y sus posibles implicaciones en el contexto específico del sector asegurador.

El concepto de IEDS

A los efectos del Mecanismo de Control se considerarán IEDs todas aquellas inversiones como

¹ Dicho régimen se ha estructurado principalmente a través del nuevo artículo 7 bis de la Ley 19/2003, de 4 de julio, sobre régimen jurídico de los movimientos de capitales y de las transacciones económicas con el exterior.

² A falta de desarrollo reglamentario, se ha establecido la aplicación de un procedimiento de autorización simplificado, siendo el órgano competente para otorgar la autorización la Dirección General de Comercio Internacional e Inversiones del Ministerio de Industria, Turismo y Comercio, previo informe de la Junta de Inversiones Exteriores, respecto de las inversiones extranjeras cuyo importe sea superior a 1 millón de Euros e inferior de 5 millones de Euros. También hasta que se apruebe el desarrollo reglamentario, quedan exentas de autorización las inversiones extranjeras por un importe inferior a 1 millón de Euros.

consecuencia de las cuales el inversor pase a ostentar una participación igual o superior al 10% del capital social de la sociedad española o cuando como consecuencia de la operación societaria, acto o negocio jurídico se adquiriera control sobre dicha sociedad de conformidad con los criterios previstos por el artículo 7.2 de la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia (la “LDC”), siempre que el inversor sea:

- (a) Residente de países de fuera de la Unión Europea (la “UE”) y de la Asociación Europea de Libre Comercio (la “AELC”); o
- (b) Residentes de países de la UE o la AELC cuya titularidad real corresponda a residentes de países de fuera de la Unión Europea y de la Asociación Europea de Libre Comercio.

Se precisa que existirá esa titularidad real cuando estos residentes extranjeros (i) posean o controlen en última instancia -directa o indirectamente- un porcentaje superior al 25% del capital o de los derechos de voto del inversor, o (ii) cuando por otros medios ejerzan el control -directo o indirecto- del inversor.

Asimismo, con carácter transitorio hasta el 31 de diciembre de 2022 (si bien no es descartable su extensión), el Mecanismo de Control también resultará de aplicación respecto de IEDs realizadas por residentes en países de la UE diferentes de España y de la AELC en los dos siguientes supuestos alternativos:

- (c) Cuando el objetivo de las IEDs sean empresas cotizadas en España; o
- (d) Tratándose de empresas no cotizadas, cuando el valor de la inversión supere los 500 millones de Euros .

Un aspecto de gran relevancia de todo lo anterior para el sector asegurador es la remisión expresa al Derecho de la competencia -y, más concretamente, al artículo 7.2 de la LDC- al objeto de interpretar el concepto de “control” recogido por el Mecanismo de Control.

El concepto de control inherente al Derecho de la competencia es una figura jurídica propia y autónoma respecto del mismo término empleado en otros campos jurídicos (por ejemplo, la normativa en materia contable, según se define en el artículo 42 del Código de Comercio). El artículo 7.2 de la LDC contempla así de manera amplia que “*el control resultará de los contratos, derechos o cualquier otro medio que, teniendo en cuenta las circunstancias de hecho y de derecho, confieran la posibilidad de ejercer una influencia decisiva sobre una empresa*”.

La adquisición de control puede producirse por una única empresa (control exclusivo) o varias empresas conjuntamente sobre una empresa en participación (control conjunto). A su vez, dicho control puede ser positivo (por ejemplo, la posibilidad de adoptar unilateralmente decisiones sobre la estrategia competitiva de la empresa objetivo) o negativo (por lo general, mediante la posibilidad de bloquear o ejercer derechos de veto sobre decisiones estratégicas). Ello implicaría que un buen número de operaciones muy frecuentes en el sector asegurador pudieran quedar eventualmente sometidas al Mecanismo de Control: por ejemplo, distintos tipos de alianza de banca-seguro (incluso cuando traigan causa de la compraventa de participaciones minoritarias o ni siquiera impliquen una adquisición de participaciones) o la compraventa de carteras de seguros.

Sectores estratégicos

No todas las IEDs están sujetas al Mecanismo de Control, sino que ello dependerá de que la sociedad objeto de inversión desarrolle su negocio en “sectores estratégicos” relacionados con la seguridad nacional, el orden público y la salud pública.

Si bien el Mecanismo de Control no menciona expresamente al sector asegurador, entendemos que alguno de los sectores estratégicos listados sí podría guardar relación con determinadas actividades desarrolladas por las entidades aseguradoras y, por tanto, ser consideradas de naturaleza estratégica. A continuación se enumeran los sectores estratégicos identificados por nuestra legislación:

- (a) Infraestructuras críticas: ya sean físicas o virtuales, así como terrenos y bienes inmuebles claves para el uso de dichas infraestructuras, de acuerdo con lo establecido por la Ley 8/2011, de 28 de abril, por la que se establecen medidas para la protección de las infraestructuras críticas;
- (b) Tecnologías críticas de doble uso: tecnologías clave para el liderazgo y la capacitación industrial, y tecnologías desarrolladas al amparo de programas y proyectos de particular interés para España;
- (c) Suministro de insumos fundamentales: en particular, el borrador de Proyecto de Real Decreto sobre Inversiones Exteriores (pendiente de aprobación por el Gobierno) identifica, entre los insumos fundamentales, aquellos “provistos por las compañías que desarrollan y modifican software empleado en [...] el sector financiero y asegurador, para la operación de instalaciones o



sistemas empleados en el suministro de billetes y monedas, sistemas de pagos con tarjeta, la gestión y liquidación de transacciones de activos financieros y derivados, así como la provisión de servicios de seguros”;

(d) Sectores con acceso a información sensible: en particular a datos personales, o con capacidad de control de dicha información, de acuerdo con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Lo anterior es especialmente relevante para el sector asegurador puesto que cabría argumentar que ciertas ramas de seguro concretas (como, entre otros, los seguros de vida o de decesos) sí podrían en principio acceder a cierta información sensible en los términos expuestos por el Mecanismo de Control. Ello implicaría la necesidad de notificar las IEDs que afectasen a empresas o activos en ramas de seguro con acceso a información sensible, o al menos de plantear una consulta ante la Administración en caso de duda; y

(e) Medios de comunicación.

IEDs sujetas al mecanismo de control por las características subjetivas del inversor

El Mecanismo de Control prevé además que determinadas IEDs, por las características subjetivas del inversor extranjero, requerirán de autorización previa con independencia del negocio en que se invierta, a saber:

(a) Si el inversor extranjero está controlado directa o indirectamente por el gobierno, incluidos los organismos públicos o las fuerzas armadas, de un tercer país, aplicándose a efectos de determinar la existencia del referido control los criterios establecidos en el artículo 7.2 de la LDC;

(b) Si el inversor ha realizado inversiones o participado en actividades en los sectores que afecten a la seguridad, al orden público y a la salud pública en otro Estado miembro de la UE, y especialmente los sectores estratégicos sujetos al Mecanismo de Control.

Ello es asimismo importante para las empresas

aseguradoras diversificadas o pertenecientes a un fondo de inversión que pudieran haber realizado distintas actividades en sectores estratégicos a través de sus filiales en otros Estados miembros de la UE; y

(c) Si existe un riesgo grave de que el inversor extranjero realice actividades delictivas o ilegales, que afecten a la seguridad pública, orden público o salud pública en España.

Consideraciones prácticas

Debe tenerse presente que dada la redacción tan amplia de los citados sectores estratégicos, y en ausencia del pendiente desarrollo reglamentario, conviene ser cauteloso a la hora de analizar las IEDs en el sector asegurador y su posible sujeción al Mecanismo de Control. Resulta así recomendable en el supuesto de existir dudas razonables sobre su ámbito concreto de aplicación que se haga uso del mecanismo de consulta previa ante la Dirección General de Comercio Internacional e Inversiones.

Asimismo, es preciso recalcar que resulta esencial coordinar el análisis y calendario derivado del Mecanismo de Control, en su caso, con las posibles exigencias de notificación de control de concentraciones ante las autoridades de defensa de la competencia y/o ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.



8. HL Internacional

Italy: IVASS reviews the regulatory framework on unit and index linked products



Silvia Lolli
Counsel



Giulia Monacelli
Asociada



Davide Valloni
Asociado

On 11 March 2022, IVASS launched a public consultation on a draft regulation on linked products (the “Draft Regulation”), aimed at laying down the new rules governing linked insurance contracts by updating - in line with the new European and national legislation - the provisions contained in ISVAP Circular no. 474 of 21 February 2002 and in ISVAP Regulation no. 32 of 11 June 2009, respectively governing insurance products whose benefits are directly linked to the value of assets contained in an internal fund held by the insurance undertaking or to units of a collective investment undertaking (unit-linked policies) or in a share index or other reference value other than those mentioned above (index-linked policies).

- **Purpose:** a full review of the current regulatory framework on linked products was long-awaited from the market given that the regulations currently in force are no longer aligned with Solvency II Directive and related implementing rules. In accordance with Solvency II inspiring principles, including the freedom of investments of insurance undertakings to be exercised in accordance with the prudent person principle, IVASS confirms its power to limit by regulation the types of underlying assets or reference values of linked products in case the investment risk is borne by a policyholder who is a natural person.

- **Scope:** the Draft Regulation would apply to (i) Italian insurance undertakings, (ii) EU insurance undertakings authorised to operate in Italy under right of establishment or under freedom to provide services, with the exception of certain obligations related to mandatory documents of the internal fund, (iii) Italian branches of insurance undertakings with registered office in a third Country and (iv) Italian ultimate parent insurance undertakings. With respect to EU insurance undertakings operating in Italy, IVASS considers the identification of the provisions applicable to the same as particularly relevant, taking into account the purpose of ensuring an adequate level playing field between Italian and other Member States players placing linked products on the domestic market, thus such provisions will be included in the list of general good provisions for insurance undertakings.
- **Assessment of the demographic risk requirement:** pursuant to the Draft Regulation, insurance undertakings would be required to have a sufficiently structured and adequate internal process for assessing and determining the demographic risk, to which key functions in their respective areas of responsibility must contribute. In line with the provisions on Product Oversight and Governance, the compliance function would be assigned an important role, being responsible for ascertaining - within the context of the summary report to be sent annually to the administrative body, as provided for by IVASS implementing provisions on corporate governance - that the demographic risk assessment process has been carried out.
- **Insurance contracts linked to internal funds:** with respect to investments allowed and related limits, the provisions set out under the Draft Regulation require the consistency of the insurance undertaking's investments with the relevant specific policy, with the adequate control of the risks within the risk management system and with the need to preserve their liquidity so as not to compromise the company's obligation to liquidate the insured benefits according to the insurance terms and conditions. Of particular importance is the assessment of the liquidity of the financial instruments in which the company's assets are invested in

consideration of a series of identified parameters (in terms of volume, frequency and entity of the exchanges, objectivity of the prices and effective realisability on the market, trend of purchase and sale prices and related comparability, disclosure of prices through reliable and verifiable information sources). The main interventions of IVASS Draft Regulation in this regard relate to: (i) rating, (ii) investment limits, (iii) investment limits of pension policies and (iv) regulation of the internal funds.

- **Insurance contracts directly linked to undertakings for collective investment in transferable securities (“UCITS”):** in the case of policies directly linked to UCITS, the regulatory interventions are aimed at ensuring a level playing field with financial sector products, due to the contiguity of the markets, by ensuring overall coherence of the regulations laid down for unit policies both in the event of direct connection with UCITS and in the case of internal funds. Particular attention is paid to management fees: in this regard, the application of a management fee by the company would be allowed if an effective management service is provided based on an investment strategy, consistent with predefined risk-return objectives. It is also provided that the management service - which includes at least the activity of safeguarding and monitoring - is indicated in the insurance policy terms and conditions according to predetermined and verifiable methodologies and parameters and that it is conducted, in any case, in the best interest of the insured party. IVASS also considers important that the company ensures, with a view to protecting the interests of the policyholder, that costs are contained and that the commissions applied are such as not to compromise the expected returns of the insurance-based investment product
- **Index-linked contracts:** the existing regulatory provisions concerning index-linked policies would be adapted in consideration of the amendments made with the national implementation of the Solvency II framework. The category of eligible indices would also be extended to include the financial indices governed by the Bank of Italy's Collective Investment Management Regulation, in order to

ensure consistency with this regulatory framework. In particular, with regard to financial indices, attention should be paid to: (i) their adequate diversification; (ii) whether they represent an adequate benchmark for the market to which they refer; (iii) the frequency with which the index is rebalanced; (iv) the methodologies for selecting and rebalancing the individual components; and (v) the relevant publication regime.

Pursuant to the Draft Regulation, the new provisions would apply to unit and index linked contracts concluded after the date of entry into force of the Draft Regulation, whatever form the insurance-based investment product takes (e.g. multi-line or hybrid products). Undertakings would be required to adapt the regulations of pre-existing internal funds to the new provisions within six months of the entry into force of the Draft Regulation. The current regulatory provisions concerning unit and index-linked policies would also be repealed by the Draft Regulation.

In addition to the above, on the same day, IVASS published a discussion paper on preliminary considerations for future regulatory actions of IVASS on life insurance products (the “Discussion Paper”), aimed at obtaining comments from market players (including professors and consultants) on the following aspects: (i) the elaboration of proposals for regulatory interventions for the development of new life insurance products, also on the basis of the experiences in other European insurance markets; (ii) determining the terms and conditions under which insurance companies might propose to policyholders changes to the rule for determining the average rate of return of the segregated fund (Gestione Separata) to which the contracts are linked, providing for the application of the profits fund (Fondo Utili) and (iii) how to establish the coverage of the demographic risk in class III insurance products.

Next steps

The public consultations on the Draft Regulation and on the Discussion Paper will be open until 9 June 2022 and we are in the process to review them in detail with the aim to submit comments to the Italian regulator.

9. Noticias relevantes

Semana del Seguro – Ponencia de Hogan Lovells

El pasado 17 de febrero de 2022 se celebró la jornada de Hogan Lovells en la Semana del Seguro. Dicho evento despertó un gran interés entre clientes. Participaron en el mismo representantes de diferentes departamentos de la Firma que asesoran de manera recurrente al sector asegurador. A continuación resumimos brevemente las ponencias realizadas por cada uno de los abogados que participaron en la jornada.

Apertura e introducción de la jornada

La apertura e introducción de la jornada fue realizada por Eva María Lidón, Subdirectora General de Autorizaciones, Conductas de Mercado y Distribución de la DGSFP. En su intervención, Eva María se centró en cuestiones de actualidad relacionadas con conductas de mercado, especialmente en lo relativo a la comercialización de productos de seguro con garantía de tipos de interés, productos de seguro con desplazamiento del riesgo del tipo de interés a los asegurados o seguros vinculados a financiaciones. Asimismo, hizo referencia a los nuevos operadores y formas de aseguramiento en el mercado, haciendo hincapié en que no debe olvidar que participan en un mercado regulado, debiendo ofrecer garantías al asegurado. Finalizó su ponencia hablando sobre cuestiones normativas de interés, como son las referidas a la sostenibilidad y a la digitalización.

Protección de datos

La segunda ponencia de la jornada fue realizada por los expertos en protección de datos de la oficina de Madrid de Hogan Lovells, Gonzalo F. Gállego, Socio, y Santiago de Ampuero, Asociado Senior. Su exposición versó sobre los procesos de digitalización en el sector asegurador; exponiendo en primera instancia cuestiones de actualidad como la aplicación de la inteligencia artificial en el ciclo de vida del producto de seguro, con especial foco en las técnicas de machine learning. Una vez expuesto lo anterior, Gonzalo resumió los principales aspectos del Reglamento de inteligencia artificial que será aprobado a nivel europeo a finales de 2022 o principios de 2023 y que determina que varias actividades de índole aseguradora, como los

sistemas de gestión de riesgo, son de alto riesgo si se realizan con el uso de inteligencia artificial. Asimismo, el Reglamento de inteligencia artificial establece requisitos específicos para sistemas de inteligencia artificial específicos, como aquellos que interactúan con humanos, a los que les son de aplicación requisitos especiales de transparencia. Finalmente, Santiago de Ampuero finalizó el análisis de la inteligencia artificial con el impacto que el futuro Reglamento tendrá en materia de protección de datos.

Regulatorio / Mercantil

La tercera ponencia abordó interesantes temas de regulatorio, mercantil y fiscal. Comenzó Pablo Muelas, Socio coordinador del departamento de seguros, introduciendo el concepto de criptoseguros, es decir, pseudoseguros ofrecidos por entidades no aseguradoras que tienen una apariencia deliberada de seguro, pero que sortean la regulación y las barreras de entrada del sector asegurador. Pablo alertó del peligro de la comercialización de estos productos en el mercado, pues los mismos, de ser considerados seguros, podrían ser considerados nulos de pleno derecho. La adquisición de los criptoseguros no otorga la misma protección al consumidor que un producto de seguro, que cuenta con una normativa ad-hoc especialmente tuitiva y un supervisor específico. Continuó Javier Gazulla, Socio de fiscal, estableciendo las principales implicaciones fiscales de las operaciones de seguro y las prestaciones de servicios; estando las primeras sujetas al Impuesto sobre las Primas de Seguros y las segundas al Impuesto de Valor Añadido.

Desde la perspectiva mercantil, Felipe Vázquez, Counsel, expuso determinadas claves sobre las alianzas de bancaseguros. En particular, explicó las diferentes modalidades de los acuerdos de bancaseguros, que pueden realizarse mediante una joint-venture tradicional o mediante un acuerdo de distribución. Asimismo, Felipe resaltó que en las alianzas de bancaseguros el esquema de retribución es más importante que el precio de compra, y que los pactos de gobernanza y de salida entre los dos socios son necesarios para el buen funcionamiento de la alianza.

Continuó Guillermo Ruiz, Asociado Senior, explicando los elementos esenciales en las

compraventas de corredurías de seguros. Comenzó exponiendo la situación actual de mercado y las razones por las que el mismo resulta atractivo, como su gran atomización, la elevada liquidez de los corredores de mayor tamaño, y el hecho de que es un sector en vías de profesionalización. Finalmente Guillermo presentó los factores más relevantes a tener en cuenta en una compraventa de corredurías, que a su juicio son: ejercicio de una Due Dilligence regulatoria, la solicitud de no oposición a la DGSFP, la regulación del periodo interino y la retención del capital humano. Finalmente, Javier Gazulla expuso las diferencias fiscales entre la compraventa de sociedad (share deal) y la compraventa de cartera (asset deal).

Competencia

La cuarta ponencia de la jornada fue realizada por Casto González-Páramo, Socio, y Alfredo Gómez, Asociado Senior del área de derecho de la competencia de Hogan Lovells. Comenzó exponiendo Casto los intercambios de información estratégica de mercado, identificando los que existen en el sector asegurador, la valoración de los riesgos y la homogenización de los clausulados. Casto comentó la forma en la que las entidades aseguradoras deberían actuar en estos intercambios

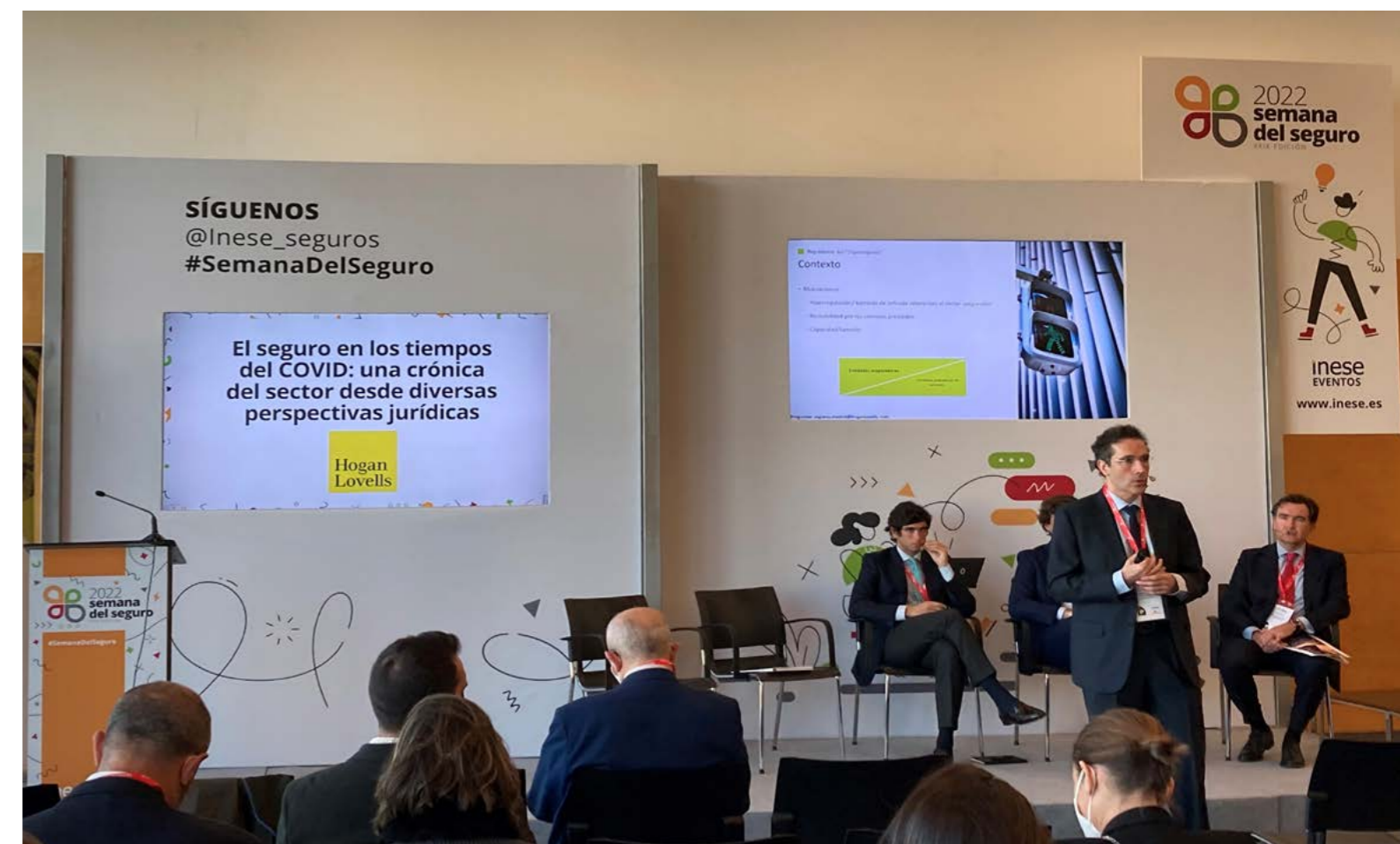
de información para minimizar los riesgos desde la perspectiva del derecho de la competencia. A continuación, Alfredo expuso el régimen de control de inversiones extranjeras, que se encuentra desarrollado en la sección 7 del presente documento.

Procesal

Finalizaron la ponencia Gonzalo Ardila y Fátima Mallén, Socio y Asociada Senior del área de procesal del despacho. Su exposición versó sobre la (in) aplicación de la cláusula rebus sic stantibus a los contratos de seguro como consecuencia de la pandemia de la COVID-19; siendo de aplicación en su defecto el artículo 13 de la Ley del Contrato de Seguro, tal y cómo se expone en mayor detalle en el primer artículo de la sección 4 del presente documento.

Chambers Europe reconoce al departamento de Seguros y Reaseguros de Hogan Lovells Madrid como Banda 1

El Directorio Chambers Europe 2022 de Chambers and Partners, ha vuelto a reconocer, por octavo año consecutivo, al equipo de Seguros y Reaseguros de la oficina de Madrid de Hogan Lovells como Banda 1.



Alicante
Ámsterdam
Baltimore
Birmingham
Boston
Bruselas
Budapest*
Colorado Springs
Ciudad de México
Ciudad Ho Chi Minh
Denver
Dubái
Dusseldorf
Filadelfia
Frankfurt
Hamburgo
Hanoi
Hong Kong
Houston
Johannesburgo
Londres
Los Ángeles
Louisville
Luxemburgo
Madrid
Miami
Milán
Minneapolis
Monterrey
Moscú
Munich
Nueva York
París
Pekín
Perth
Riad*
Roma
San Francisco
São Paulo
Shanghái
Shanghái FTZ*
Silicon Valley
Singapur
Sídney
Tokio
Ulán Bator*
Varsovia
Virginia del Norte
Washington, D.C.
Yakarta*
Zagreb*

*Nuestras oficinas asociadas

Centro de soporte de servicios legales:
Berlín

www.hoganlovells.com

Hogan Lovells International LLP es un limited liability partnership inscrito en el registro de Inglaterra y Gales con el número OC323639 y con domicilio social en Atlantic House, Holborn Viaduct, London EC1A 2FG.

El término "partner" (socio) se emplea para designar al socio o miembro de Hogan Lovells International LLP, de Hogan Lovells US LLP y de cualquiera de sus filiales, a cualquier empleado o consultor de posición equivalente, así como a ciertas personas, que se denominan socios, pero que no son miembros de Hogan Lovells International LLP y que no ostentan una cualificación equivalente.

Para más información acerca de Hogan Lovells, consultar la página web www.hoganlovells.com.

Los resultados anteriores no garantizan un resultado similar. Publicidad de abogados. Las personas que aparecen en las imágenes pueden ser abogados o empleados, en la actualidad o en el pasado, o modelos sin conexión con la firma.

© Hogan Lovells 2022. Todos los derechos reservados