

RESOLUCIÓN (Expte. 317/92)

Pleno

Excmos. Sres.:

Fernández Ordóñez, Presidente

Alonso Soto, Vicepresidente

Bermejo Zofío, Vocal

Alcaide Guindo, Vocal

de Torres Simó, Vocal

Soriano García, Vocal

Menéndez Rexach, Vocal

Petitbò Juan, Vocal

En Madrid, a 25 de mayo de 1993.

Reunido el Pleno del Tribunal de Defensa de la Competencia, constituido por los señores que arriba se relacionan para deliberar y fallar los recursos de súplica interpuestos por FINISTERRE S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS (en adelante FINISTERRE); HERMES S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS (en adelante HERMES); LA ALMUDENA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS (en adelante ALMUDENA); OCASO S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS (en adelante OCASO); ORIENTE S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS (en adelante ORIENTE); LA PATRIA HISPANA S.A. DE SEGUROS (en adelante PATRIA HISPANA); PREVISORA BILBAINA ASEGURADORA RIAZOR S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS (en adelante PREVISORA BILBAINA RIAZOR) y UNION ESPAÑOLA DE ENTIDADES ASEGURADORAS Y REASEGURADORAS (en adelante UNESPA) en los que se han personado además CREDITO ESPAÑOL COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. (en adelante CREDITO ESPAÑOL), SANTA LUCIA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS (en adelante SANTA LUCIA) y VERTICE S.A. (en adelante VERTICE) contra la Resolución de la Sección Segunda de 30 de diciembre de 1992 dictada en el expediente 317/92, consecuencia del instruido de oficio por el Servicio de Defensa de la Competencia con el número 520/88 contra diversas compañías de seguros y UNESPA y teniendo en cuenta los siguientes

ANTECEDENTES DE HECHO

1. Con fecha 30 de diciembre de 1992, la Sección Segunda de este Tribunal dictó Resolución cuya parte dispositiva resuelve:

1. *Declarar la existencia de una práctica prohibida por el art. 1 en relación con el 3.a de la Ley 110/1963, de 20 de Julio, consistente*

en la ejecución del acuerdo adoptado el 12 de Noviembre de 1987 de no contratar seguros de decesos en Valladolid y su provincia por una suma asegurada inferior a 58.000 pesetas. Son autores de esta práctica: Aseguradores Agrupados S.A., Crédito Español S.A., Finisterre S.A., Hermes S.A., La Almudena S.A., La Preventiva S.A., Límite S.A., Ocaso S.A., Oriente S.A., La Patria Hispana S.A., Previsora Bilbaína S.A., Santa Lucía S.A. y Vértice S.A..

- 2. Declarar la existencia de una práctica prohibida por el art. 1 en relación con el 3.c de la Ley 110/1963, de 20 de Julio, consistente en la ejecución del acuerdo adoptado el 12 de Noviembre de 1987 de no contratar seguros con una diferencia inferior a 12.000 pesetas entre el capital mínimo asegurado y el escalón siguiente. Son autores de esta práctica las mismas aseguradoras citadas con la excepción de Crédito Español S.A., La Preventiva S.A. y Límite S.A..*
- 3. Declarar la existencia de una práctica prohibida por el art. 1 en relación con el 3.a consistente en difundir entre las aseguradoras de Valladolid el acuerdo de 12 de Noviembre de 1987, recomendando además la aplicación de unos mismos criterios para el cálculo de las primas. Es autora de esta práctica La Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras (Unespa).*
- 4. Declarar que no ha resultado acreditada la práctica abusiva imputada a Santa Lucía S.A..*
- 5. Declarar improcedente la conceptualización como exceptuables de las prácticas de los números 1 y 2.*
- 6. Declarar la nulidad del acuerdo de 12 de Noviembre de 1987 en la parte que ha dado lugar a las prácticas prohibidas.*
- 7. Intimar a los autores de las prácticas prohibidas para que cesen en ellas, apercibiéndoles de que en caso de incumplimiento incurrirán en la responsabilidad penal consiguiente.*
- 8. Proponer al Consejo de Ministros la imposición de las sanciones siguientes:*

<i>Aseguradores Agrupados S.A.</i>	<i>100.000,- pesetas</i>
<i>Crédito Español S.A.</i>	<i>100.000,- pesetas</i>
<i>Finisterre S.A.</i>	<i>1.150.000,- pesetas</i>
<i>Hermes S.A.</i>	<i>300.000,- pesetas</i>

<i>La Almudena S.A.</i>	<i>450.000,- pesetas</i>
<i>La Preventiva S.A.</i>	<i>150.000,- pesetas</i>
<i>Límite S.A.</i>	<i>20.000,- pesetas</i>
<i>Ocaso S.A.</i>	<i>2.300.000,- pesetas</i>
<i>Oriente S.A.</i>	<i>1.500.000,- pesetas</i>
<i>La Patria Hispana S.A.</i>	<i>475.000.- pesetas</i>
<i>Previsora Bilbaína S.A.</i>	<i>300.000,- pesetas</i>
<i>Santa Lucía S.A.</i>	<i>3.200.000,- pesetas</i>
<i>Vértice S.A.</i>	<i>50.000,- pesetas</i>
<i>Unespa</i>	<i>10.000.000,- pesetas</i>

2. La Resolución citada ha sido objeto de presentación de recursos de súplica por parte de CREDITO ESPAÑOL, FINISTERRE, HERMES, LIMITE S.A. DE SEGUROS (en adelante LIMITE), ALMUDENA, OCASO, ORIENTE, PATRIA HISPANA, PREVISORA BILBAINA RIAZOR, SANTA LUCIA, VERTICE y UNESPA.

Se inadmitieron los correspondientes a CREDITO ESPAÑOL, LIMITE, ORIENTE, SANTA LUCIA y VERTICE por su presentación extemporánea. ORIENTE presentó recurso de alzada contra la inadmisión, que fue estimado por el Pleno. Todas las recurrentes, así como las compañías cuyos recursos no fueron admitidos (excepto LIMITE), se han personado ante el Pleno.

3. Mediante Providencia del Pleno de 29 de marzo de 1993 se tuvieron por interpuestos los recursos en tiempo y forma y por personados a todos los recurrentes así como a SANTA LUCIA, VERTICE y CREDITO ESPAÑOL, dándose vista de los recursos a todas las partes interesadas para que en el plazo de diez días hábiles pudieran formular alegaciones.
4. Presentaron escritos de alegaciones ALMUDENA, PATRIA HISPANA y SANTA LUCIA, y ninguna de las partes interesadas solicitó la celebración de vista.
5. Mediante Providencia de Pleno de 28 de abril de 1993 se declararon concluidas las actuaciones y se señaló el día 4 de mayo para deliberación y fallo.
6. Se aceptan los Antecedentes de Hecho y los Hechos Probados de la Resolución recurrida.

7. Son interesados en este expediente:
- Aseguradores Agrupados
 - Crédito Español Compañía de Seguros S.A.
 - Finisterre S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros
 - Hermes S.A. de Seguros y Reaseguros
 - La Almudena S.A. Compañía de Seguros
 - Límite S.A. de Seguros
 - Ocaso S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros
 - Oriente S.A. Compañía de Seguros
 - La Patria Hispana S.A. de Seguros y Reaseguros
 - Preventiva S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros
 - Previsora Bilbaína Aseguradora Riazor S.A. Compañía de Seguros
 - Santa Lucía S.A. Compañía de Seguros
 - Vértice Compañía de Seguros S.A.
 - Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras (UNESPA)

En la tramitación de este expediente se han cumplido todos los preceptos legales.

Ha sido Ponente la Vocal Sra. Alcaide Guindo.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

1. Las alegaciones contenidas en el recurso ante el Pleno y en el expediente correspondiente no invalidan los razonamientos ni las conclusiones a que llega la Sección Segunda en la Resolución recurrida. No obstante, corresponde hacer algunas precisiones respecto a los argumentos mantenidos en la misma con el fin de rebatir las alegaciones presentadas por las partes interesadas.
2. El seguro de decesos es un seguro de servicios, incluido en el Grupo IV tal como queda redactado a la entrada en vigor del Real Decreto Legislativo 1255/1986, de 6 de junio, y en el grupo 20 de los ramos establecidos en el artículo 3º de la Orden de 7 de septiembre de 1987, en cumplimiento de lo previsto en el artículo 16.2 del Reglamento de Ordenación del Seguro Privado aprobado por Real Decreto 1348/1985, de 1 de agosto.

El seguro de decesos puede ser incluido en un seguro combinado de accidentes de enfermedad y asistencia sanitaria que incluye conjuntamente los ramos 1, 2, 18, 19 y 20 establecidos en dicho artículo de la Orden de 7 de septiembre de 1987.

Como en el caso de cualquier otro seguro de servicios, la compañía aseguradora puede o no incluir entre las cláusulas de sus pólizas que los deudos del beneficiario elijan la empresa funeraria que presta los servicios de enterramiento, siempre y cuando en el municipio correspondiente el Ayuntamiento no haya concedido derechos exclusivos para la prestación de los servicios de enterramiento a una sola funeraria. La suma asegurada fija la cantidad máxima que la aseguradora se compromete a sufragar en el caso de defunción del beneficiario. En realidad, si el coste del servicio fúnebre es menor que la suma asegurada, la aseguradora debe compensar económicamente a los deudos del beneficiario y, si el coste es superior a la suma asegurada, la compañía aseguradora no tendrá obligación de sufragarlo íntegramente.

3. Para el cálculo de la cuota mensual a pagar por el beneficiario es preciso tener en cuenta dos elementos: la suma asegurada y la prima comercial mensual por cada mil pesetas aseguradas. A dicho producto se añade un impuesto proporcional casi insignificante.

La suma asegurada depende del tipo de servicio contratado.

La prima comercial mensual depende de las tarifas establecidas por la aseguradora para cada mil pesetas y de la edad del beneficiario cuando contrata la póliza de seguro.

Ninguno de los dos elementos (multiplicando y multiplicador) del cálculo de la cuota mensual son obligatorios ni pueden ser concertados entre las empresas aseguradoras. La suma asegurada depende del coste del servicio efectivamente asegurado en la póliza por el beneficiario. Cuando a juicio de la aseguradora el coste del servicio se ha incrementado puede elevar la cuota mensual que el beneficiario ha de satisfacer, si cumple las siguientes condiciones:

- ofrecer al asegurado la nueva cuota resultante, con carácter optativo, de modo que si éste no desea pagar el incremento comunicado, el exceso del coste del servicio no queda asegurado por la póliza y corre por cuenta del asegurado
- respetar el plazo de vencimiento del contrato, de modo que los incrementos de coste solamente se pueden repercutir a partir del próximo vencimiento
- mantener la edad inicial del asegurado al contratar el seguro.

La prima comercial aplicable por cada mes y cada mil pesetas aseguradas se establece libremente por cada entidad aseguradora, cumpliendo los principios de suficiencia y equidad, y se comunica a la Dirección General de Seguros.

Las tarifas establecidas por la Orden Ministerial de 4 de febrero de 1958 se refieren a la prima comercial por cada mil pesetas aseguradas y no son obligatorias para las aseguradoras, ni tienen el carácter de mínimas, ni la Dirección General de Seguros exige o aconseja su aplicación.

Dichas tarifas fueron confeccionadas a partir de unas tablas de mortalidad obtenidas para Francia en el siglo pasado para aplicarlas en seguros de vida.

Su utilización hoy, en España, para aplicarlas a un seguro de decesos es inadecuada, por resultar primas excesivas que cumplen de sobra el principio de suficiencia establecido por la legislación española, pero no cumplen, en cambio, el principio de equidad.

La razón es doble: la esperanza de vida de los asegurados es muy superior a la correspondiente a la población para la que fueron elaboradas, y en el seguro de deceso no se contempla el rescate de primas abonadas si se rescinde el contrato de seguro, cosa que sí ocurre en los seguros de vida.

Si una aseguradora desea modificar las tarifas, lo comunica a la Dirección General de Seguros. Si favorece a los asegurados y cumple el criterio de suficiencia, puede aplicarlas.

No todas las empresas aseguradoras utilizan dichas tarifas, aunque sí la mayoría. Incluso existen aseguradoras que tienen declarados recargos sobre ellas. En estos casos, sin embargo, también la cuota mensual pagada por cada aseguradora es una proporción fija de la suma asegurada.

4. Las entidades aseguradoras deben actuar de modo independiente al decidir tanto la prima comercial a aplicar por cada mil pesetas aseguradas dependiendo de la edad inicial de asegurado, como la suma asegurada para el servicio fúnebre.

No se pueden concertar ni para aplicar obligatoriamente unas determinadas tablas actuariales que determinen la prima pura, ni para establecer los recargos que han de ser aplicados a ésta para determinar la prima comercial cargada a los asegurados, ni para establecer cuáles son los servicios fúnebres a prestar, ni para determinar cuál es la suma mínima a asegurar y los diferentes tramos para asegurar mayores prestaciones.

5. El Reglamento CEE nº 3932/92 de la Comisión, de 21 de diciembre de 1992 (DOCE de 31 de diciembre), no exime de la aplicación de la prohibición del artículo 85.1 del Tratado CE a las prácticas concertadas combatidas en este expediente, ni por lo que respecta al establecimiento en común de una suma mínima a asegurar ni por lo que respecta a la recomendación de la aplicación de las tarifas aprobadas por la Orden Ministerial de 4 de febrero de 1958.

Dicho Reglamento solamente exime la colaboración entre compañías o en el seno de asociaciones de empresas en materia de recogida de estadísticas que permitan mejorar el conocimiento de los riesgos y faciliten su evaluación, el establecimiento de primas puras indicativas (dejando fuera las primas efectivamente aplicables a los asegurados) y de tablas de frecuencias, así como la elaboración de estudios conjuntos sobre los efectos probables de circunstancias externas sobre la frecuencia, la magnitud de los siniestros o la rentabilidad de las inversiones.

6. Ni el espíritu ni la letra del Reglamento amparan las prácticas concertadas tendentes a uniformizar las tarifas cobradas por las compañías de seguros para el aseguramiento de un servicio. Solamente permiten la colaboración entre empresas tendente a la eficiencia por la necesidad de utilizar información lo suficientemente amplia como para que pueda cumplirse la ley de los grandes números. De ningún modo el Reglamento pretende amparar restricciones de competencia no indispensables tales como la supresión de posibilidades ofrecidas a los potenciales asegurados argumentando la necesidad de ofrecer un servicio "digno", sino simplemente permitir que se reduzca la prima que ha de pagar el asegurado mediante una utilización adecuada de las estadísticas de siniestros y mortalidad para un cálculo ajustado de las tablas actuariales aplicables a cada seguro concreto.

Si el Tribunal tuviera que pronunciarse sobre el alcance de las exenciones del Reglamento, nunca podría considerar encajables en él elementos de concertación del precio a pagar por los asegurados tales como la definición del "coste" del servicio mínimo "digno" ni de los sucesivos escalones de mayores prestaciones, o el establecimiento de tarifas a pagar por el asegurado para cada mil pesetas de suma asegurada.

Por ello no cabe aplicar el criterio de una legislación más favorable a los encausados, puesto que la entrada en vigor del Reglamento citado no modifica en absoluto la prohibición de las prácticas que se discuten en el presente expediente.

7. De lo instruido en el expediente se desprende que las compañías de seguros han establecido un baremo mínimo concertado sin base estadística que permita su uso actuarial y sin siquiera tener en cuenta diferencias entre el precio mínimo del servicio fúnebre cuando éste viene fijado unilateralmente por una funeraria con derechos exclusivos en un municipio y en el resto de los casos, lo cual tendría una explicación económica.

Incluso en el caso de existencia de monopolio funerario en una localidad, no todos los componentes del servicio fúnebre son prestados por la empresa con derechos exclusivos, así que existe todavía un pequeño margen de libertad para la evaluación por cada aseguradora del coste del servicio fúnebre mínimo en esas localidades.

Por otra parte, no se ha ofrecido explicación económica alguna que dé sentido al establecimiento de escalones en las sumas aseguradas para la oferta de mayores prestaciones en el servicio fúnebre.

Y por último, la utilización de las tarifas aprobadas en 1958 ni es obligatoria ni está ya justificada. La competencia entre aseguradoras debería llevar a una revisión a la baja de las tarifas puesto que las tablas de las que se derivan no corresponden en absoluto a las necesidades actuales de cobertura del riesgo.

8. Por último, es necesario rechazar la alegación de que en la Resolución del expediente se han aplicado criterios de política de defensa de la competencia correspondientes a 1992 y no a la fecha de las prácticas.

En primer lugar, la Resolución recurrida sanciona las prácticas restrictivas y no los acuerdos, de acuerdo con lo que prevé la Ley 110/1963; y en segundo lugar, la conducta de las empresas y de la Asociación se han sancionado con la propuesta de multas testimoniales, que no corresponden a la gravedad de la práctica con arreglo a criterios actuales.

Por todo lo cual, el Tribunal

RESUELVE

- Primero.** Desestimar los recursos interpuestos por FINISTERRE S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS; HERMES S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS; LA ALMUDENA S.A.; OCASO S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS; ORIENTE S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS; LA PATRIA HISPANA S.A. DE SEGUROS; PREVISORA BILBAINA ASEGURADORA RIAZOR S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS y UNION ESPAÑOLA DE ENTIDADES ASEGURADORAS Y REASEGURADORAS contra la Resolución de la Sección Segunda de 30 de diciembre de 1992, que queda confirmada en su integridad.
- Segundo.** Ordenar la publicación de la intimación contenida en el número 7 de la parte dispositiva de la Resolución recurrida en el Boletín Oficial del Estado, en los tres diarios de mayor circulación del país y en el de mayor tirada de la provincia donde radique el domicilio social de cada uno de los autores.

Comuníquese esta Resolución al Servicio de Defensa de la Competencia y notifíquese a los interesados haciéndoles saber que contra la misma podrán interponer recurso contencioso-administrativo ante la Audiencia Nacional en el plazo de dos meses a contar del día siguiente al de la recepción de la notificación de esta Resolución.