

TENDENCIAS DEL CONTRATO DE SEGURO EN LA CONTEMPORANEIDAD. HACIA LA MODERNIZACIÓN DE SU RÉGIMEN JURÍDICO*

TRENDS OF THE INSURANCE CONTRACT IN CONTEMPORANEITY. TOWARDS THE MODERNIZATION OF ITS LEGAL REGIME

RAFAEL LA CASA GARCÍA**

Fecha de recepción: 3 de octubre de 2023

Fecha de aceptación: 01 de noviembre de 2023

Disponible en línea: 30 de junio de 2024

Para citar este artículo/To cite this article

LA CASA GARCÍA, Rafael. *Tendencias del contrato de seguro en la contemporaneidad. Hacia la modernización de su régimen jurídico*, 60 Rev.Ibero-Latinoam.Seguros, 13-40 (2024). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ris60.tcsc>

doi:10.11144/Javeriana.ris60.tcsc

* Ponencia presentada en el XXXI encuentro nacional de ACOLDESE: Balance y perspectivas del derecho de seguros en Colombia, Santa Marta, Colombia. Artículo ampliado y publicado en el Libro "Teoría General del seguro: Los grandes temas del seguro contemporáneo". *Liber Amicorum en Homenaje al Maestro J. Efrén Ossa G.* Tomo III, Vol. II. Director académico Carlos Ignacio Jaramillo J., Pontificia Universidad Javeriana, Editorial Temis, ACOLDESE y el Comité Ibero-Latinoamericano de AIDA-CILA 2024.

** Catedrático de Derecho Mercantil de la Universidad de Sevilla (España), donde en la actualidad desempeña el cargo de Director de su Departamento de Derecho Mercantil. Es autor de una destacada producción científica sobre Derecho de seguros e instituciones afines. Asimismo, desarrolla una relevante actividad como conferenciante en congresos, jornadas y seminarios sobre tales materias, así como en numerosos cursos y programas de especialización. Es miembro de la Junta Directiva de la Sección Española de la Asociación Internacional de Derecho de Seguros (SEAIDA), donde preside el Grupo de Trabajo "Seguros de vida y accidentes", y del Consejo Científico de la Revista Española de Seguros. Contacto: rlacasa@us.es. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5514-3530>



RESUMEN

El presente estudio tiene como propósito la realización de un esbozo general sobre las tendencias del contrato de seguro en la contemporaneidad. Para ello la exposición se ordenará en dos grandes bloques: de un lado, el relativo a las más importantes iniciativas legislativas materializadas, o solo meramente proyectadas, encaminadas a la modificación de la regulación del contrato de seguro en distintos ámbitos territoriales (Unión Europea y España); de otro, el referido a la incidencia que las nuevas circunstancias plantean sobre el contrato de seguro. Para procurar un adecuado tratamiento de ambas cuestiones nucleares, se procederá previamente a la enunciación del que constituye el principal criterio de política legislativa que informa la ordenación del contrato de seguro: la protección del asegurado.

Palabras clave: Contrato de seguro, protección del asegurado, unificación normativa, reforma legal.

ABSTRACT

The purpose of this paper is to carry out a general outline of the trends of the insurance contract in contemporaneity. To this end, the exposition will be organized into two large blocks: on the one hand, the one related to the most important legislative initiatives materialized, or only merely planned, aimed at modifying the regulation of insurance contracts in different territorial areas (European Union and Spain); on the other hand, the one referring to the impact that the new circumstances pose on the insurance contract. In order to ensure a suitable treatment of both key issues, the main criterion of legislative policy that inspires the regulation of the insurance contract will be previously enunciated: the protection of the insured.

Keywords: *insurance contract, insured person's legal protection, normative unification, law reform.*

SUMARIO:

I. Planteamiento general. II. La protección del asegurado como principal criterio de política legislativa en la regulación actual del contrato de seguro. 1. El carácter imperativo de la ordenación legal del contrato de seguro. 2. La expresa prohibición legal de las llamadas *cláusulas lesivas*. III. Algunas relevantes iniciativas legislativas sobre el contrato de seguro. 1. La unificación del régimen del contrato de seguro a través de los instrumentos normativos propios de la Unión Europea. 2. La unificación del régimen europeo del contrato de seguro mediante iniciativas surgidas en el ámbito académico. 3. Las frustradas iniciativas de reforma general del régimen del contrato de seguro en el Derecho español. IV. La profundización de la protección del asegurado en la moderna regulación del contrato de seguro. 1. Consideraciones generales. 2. La información precontractual a cargo de la entidad aseguradora. 3. Los mecanismos de resolución de conflictos con los asegurados. V. Las principales manifestaciones de la reciente innovación habida en el régimen jurídico del contrato de seguro. 1. El fenómeno de la digitalización del contrato de seguro. 2. El reconocimiento normativo de nuevos tipos de seguro mediante su regulación jurídico-privada. 3. Algunas destacadas innovaciones habidas en la práctica contractual. Bibliografía.

I. PLANTEAMIENTO GENERAL

Esta exposición, que ha de ser necesariamente sucinta, sobre las tendencias del contrato de seguro en la modernidad debe comenzar con el franco reconocimiento de lo obvio para cualquier lector avisado, a saber: la extrema dificultad, así como la suma pretenciosidad, de la condensación en un reducido cuerpo de páginas de una cuestión tan compleja y poliédrica como la mencionada. De ahí que el propósito del presente estudio haya de ser por fuerza mucho más modesto, pues se limitará a la realización de una serie de esbozos generales y reflexiones personales sobre el sugerente particular examinado. En consonancia con lo anterior, el aparato bibliográfico se limitará a la indicación de un breve elenco de referencias fundamentales.

A tal fin el discurso desarrollado se dividirá en dos grandes bloques: de un lado, el relativo a las más importantes iniciativas legislativas materializadas, o solo meramente proyectadas en este instante, encaminadas a la modificación de la regulación del contrato de seguro en distintos ámbitos territoriales (Unión Europea y España); de otro, el referido a la incidencia que las nuevas circunstancias, singularmente las relevantes y continuas innovaciones en los ámbitos tecnológicos y de los negocios que caracterizan a nuestro tiempo, plantean sobre nuestro venerable contrato de seguro, con especial atención a las novedades que vienen surgiendo en la rica práctica contractual. Para procurar un adecuado tratamiento de ambas cuestiones nucleares, se procederá previamente a la enunciación del que, en nuestra opinión, constituye el principal criterio de política legislativa que informa la ordenación del contrato de seguro (y que, presumiblemente, la seguirá presidiendo en el porvenir inmediato): la protección del asegurado.

II. LA PROTECCIÓN DEL ASEGURADO COMO PRINCIPAL CRITERIO DE POLÍTICA LEGISLATIVA EN LA REGULACIÓN ACTUAL DEL CONTRATO DE SEGURO

1. El carácter imperativo de la ordenación legal del contrato de seguro

A los fines de la presente indagación resulta muy apropiado establecer su punto de partida en una de las principales notas que caracterizan la regulación legal del contrato de seguro en la actualidad, como es la naturaleza imperativa de sus normas, en cuanto paradigma de medida de política legislativa ordenada a la protección del asegurado, entendido en sentido amplio (esto es, comprensivo asimismo de la figura del tomador del seguro, del beneficiario e incluso de los terceros que puedan ostentar un derecho propio contra el asegurador).

Así lo destacaba de modo especial, en el caso particular de España, la Exposición de motivos que acompañó al *Proyecto de Ley de Contrato de Seguro* (finalmente no recogida en la vigente *Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro*; en adelante, LCS). Dicho texto, refiriéndose a las normas sobre contrato de seguro contenidas en la codificación decimonónica española, señalaba lo siguiente: “*Estos contratos están*

regidos en la actualidad por las escasas normas contenidas en nuestros Códigos Civil y de Comercio, que aparte de su insuficiencia, responden a la concepción liberal de la época en que se dictaron, que establece la primacía de la voluntad de las partes sobre sus propias disposiciones. De tal forma, que, de hecho, el contrato de seguro se rige por las condiciones generales o particulares que se recogen en las pólizas y sobre las que la Administración Pública ha venido efectuando una muy meritoria labor de aprobación y vigilancia. En los países con un sistema jurídico similar al nuestro han surgido leyes sobre el contrato de seguro, que superando la distinción entre una normativa civil y mercantil por la exigencia técnica de una organización adecuada del asegurador, se preocupan de establecer un conjunto de normas imperativas tendentes a la protección del asegurado. Nuestra patria ha de incorporarse a esa corriente universal, que cobra en este caso un especial vigor por la internacionalización de las relaciones de seguro”.

Este singular designio tuitivo se encuentra materializado en el artículo 2 LCS, donde se señala lo siguiente: “*Las distintas modalidades del contrato de seguro, en defecto de ley que les sea aplicable, se regirán por la presente ley, cuyos preceptos tienen carácter imperativo, a no ser que en ellos se disponga otra cosa. No obstante, se entenderán válidas las cláusulas contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado*”¹. Dado que la justificación de la referida imperatividad radica fundamentalmente en la protección del asegurado, carece por completo de sentido que tal principio impida la aplicación de un régimen más favorable para aquel. De ahí que resulte plenamente lógico que se haya establecido la validez de las condiciones más favorables para dicho sujeto en el inciso final de la norma reproducida².

La expuesta constituye una poderosa medida de protección de la parte débil de la contratación, que debe enmarcarse en el fenómeno más amplio de la llamada crisis de la autonomía de la voluntad que viene experimentándose desde la segunda mitad del pasado siglo. Muy lejos queda en la actualidad la plenitud de la libertad de las

¹ Por todos, sobre el asunto, SÁNCHEZ CALERO, F. “Sobre la imperatividad de la Ley del contrato de seguro”. En: Iglesias (coord.). *Estudios jurídicos en homenaje al profesor Aurelio Menéndez, III*, Civitas, Madrid, 1996, pp. 2985-3004.

El expresado criterio de política legislativa se encuentra muy extendido en los países de nuestra tradición jurídica en el ámbito iberoamericano. Así, en términos prácticamente coincidentes con el art. 2 LCS, pueden verse, por ejemplo, el art. 1 *Ley núm. 29.946 del Contrato de Seguro de Perú, de 6 de noviembre de 2012*; o el art. 542 *Código de Comercio de Chile*, en la redacción dada por la *Ley núm. 20.667 de 15 de abril de 2013*. Por su parte, con un menor alcance quizá que en el caso español, chileno y peruano, por no contar con una declaración general sobre la imperatividad de sus preceptos, se inscriben también en esta misma orientación de política legislativa la regulación colombiana (v. art. 1.162 Código de comercio de 1971), y la argentina (v. en análogo sentido el art. 158 Ley núm. 17.418 de Seguros, de 30 de agosto de 1967).

² En cambio, cuando dicha situación de desequilibrio entre asegurador y asegurado no se da, se considera que este último sujeto no resulta merecedor de una especial protección, como sucede en el señalado caso de los llamados *seguros por grandes riesgos* (que se encuentran definidos en el art. 11 Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras), para los que expresamente se establece que no les resulta de aplicación el mandato contenido en el art. 2 LCS (art. 44, párr. 2º, LCS).

partes en la configuración del contenido del contrato, amparada en la atribución generalizada de carácter meramente dispositivo a las normas reguladoras del seguro en los códigos decimonónicos.

A lo que creo, resulta muy oportuno subrayar esta nota de la imperatividad, así como su fundamento tuitivo, por la capital importancia que posee, como habrá cumplida ocasión de comprobar más adelante, sobre diversas iniciativas de reforma del régimen del contrato de seguro habidas en nuestro tiempo, así como sobre la propia innovación negocial sobre la materia plasmada en el surgimiento de nuevas modalidades de cobertura motivadas por los que, parafraseando el lenguaje teológico, cabría calificar como signos de los tiempos.

2. La expresa prohibición legal de las llamadas *cláusulas lesivas*

También merece destacarse, como rasgo singular de la vigente regulación española, la prohibición de las llamadas *cláusulas lesivas*, que se identifican por su índole perjudicial o dañosa para el asegurado, debido a su carácter inicuo, desproporcionado o injusto, aun cuando no vulneren ningún concreto precepto de Derecho imperativo (art. 3 LCS). Este singular tipo de cláusulas posee un significado preciso en el ámbito de la protección de consumidores bajo la denominación de *cláusulas abusivas*, cuya consideración merecen todas aquellas estipulaciones no negociadas individualmente y todas aquellas prácticas no consentidas expresamente que, en contra de las exigencias de la buena fe, causen, en perjuicio del consumidor y usuario, un desequilibrio importante de los derechos y obligaciones de las partes que se deriven del contrato (art. 82.1 Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias, cuyo Texto Refundido fue aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre). Pero, frente a lo señalado en la norma reproducida, debe destacarse que la prohibición de las *cláusulas lesivas* en el concreto caso del seguro se encuentra establecida con carácter general, esto es, con independencia de que el asegurado posea o no la condición de consumidor, así como que solo resulta aplicable a las condiciones generales, no respecto de las particulares (v. art. 1.2 Ley 7/1998, de 13 de abril, sobre condiciones generales de la contratación).

De manera particular, se han considerado lesivas por el Tribunal Supremo español las cláusulas que reducen considerablemente y de manera desproporcionada el derecho del asegurado, vaciándolo de contenido, bien por resultar prácticamente imposible acceder a la atención del siniestro, bien porque, aun no existiendo tan extrema dificultad, la prestación convenida resulta manifiestamente insuficiente en relación con el riesgo objeto de cobertura. En tales casos se concluye que, con independencia de que formalmente se exprese el consentimiento, la cláusula en cuestión es radicalmente nula [sentencia del Tribunal Supremo, Sala 1ª, de 24 de febrero de 2021 (ECLI:ES:TS:2021:584)]. Como se advierte, la protección del asegurado se lleva al extremo de calificar como nulas aquellas condiciones generales a las que se hubiera adherido sobre la base de su carácter inicuo, lo que supone el establecimiento de un destacado mecanismo de control sobre el mismo contenido del contrato de seguro.

III. ALGUNAS RELEVANTES INICIATIVAS LEGISLATIVAS SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO

1. La unificación del régimen del contrato de seguro a través de los instrumentos normativos propios de la Unión Europea

Por lo que respecta a la Unión Europea, debe empezarse por recordar lo obvio, a saber: la consecución del anhelado objetivo del mercado único requiere la coordinación, armonización y aproximación de las legislaciones nacionales o incluso, más lejos aún, el establecimiento de una regulación uniforme de las actividades económicas que se desarrollan en los distintos Estados que la integran.

Pues bien, a pesar de lo anterior, en el ámbito de la Unión Europea los logros alcanzados en el ámbito del Derecho privado del contrato de seguro son en verdad muy escasos, ya que la atención del legislador comunitario se ha concentrado principalmente en el plano del Derecho público del seguro, especialmente en las cuestiones relativas al control y supervisión de las entidades aseguradoras.

En este campo sobresale singularmente la llamada *Directiva Solvencia II* (*Directiva 2009/138/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de noviembre de 2009, sobre el seguro de vida, el acceso a la actividad de seguro y de reaseguro y su ejercicio*, cuya incorporación al ordenamiento español dio lugar a la promulgación de la *Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras*), en cuya modificación se está trabajando en la actualidad³. Con todo, como se comprobará a continuación, existe un relevante elenco de normas públicas que inciden destacadamente sobre el propio régimen jurídico del contrato de seguro.

También han sido especialmente significativos los avances conseguidos en el campo de la distribución de seguros, donde últimamente destaca la *Directiva (UE) 2016/97 del Parlamento Europeo y del Consejo de 20 de enero de 2016 sobre la distribución de seguros*, que tiene entre sus objetivos garantizar un elevado e idéntico nivel de protección al cliente, sea cual sea el canal a través del cual adquiera un producto de seguro. Su transposición al Ordenamiento español se produjo por medio del *Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero, de medidas urgentes por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español diversas directivas de la Unión Europea en el ámbito de la contratación pública en determinados sectores; de seguros privados; de planes y fondos de pensiones; del ámbito tributario y de litigios fiscales* (v., sobre todo, arts. 127 a 211).

³ En este sentido debe tenerse especialmente en cuenta que el 22 de septiembre de 2021, la Comisión Europea adoptó, entre otras medidas, una Propuesta de revisión extensiva de la *Directiva 2009/138/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de noviembre de 2009, sobre el seguro de vida, el acceso a la actividad de seguro y de reaseguro y su ejercicio (Solvencia II)*, respecto de la cual el Consejo acordó su posición el 17 de junio de 2022.

En cambio, en el plano del régimen privado del contrato de seguro los logros han en verdad sido muy modestos (con la salvedad puntual de los indiscutiblemente alcanzados respecto de determinadas modalidades de seguro, que quedan fuera de nuestra atención).

Así, con el propósito de abordar una regulación de los aspectos generales del contrato de seguro, cabe reseñar únicamente una simple *Propuesta de Directiva del Consejo relativa a la coordinación de las disposiciones legislativas, reglamentarias y administrativas reguladoras del contrato de seguro*⁴, que se encuentra en estado de palmario abandono desde hace décadas debido a la falta de voluntad política de los Estados miembros. Además, la aludida regulación proyectada se limitaba únicamente a ciertos aspectos del referido régimen general del contrato de seguro, pues “(E)n ese sentido, entendió que sería conveniente armonizar la normativa por lo que respecta a «ciertas cuestiones generales relativas especialmente a la existencia de cobertura en función del pago de la prima, a la duración del contrato y a la posición de los asegurados que no son tomadores de un seguro», así como a las «consecuencias del comportamiento del tomador de un seguro en el momento de la conclusión del contrato y durante el mismo en relación con la declaración del riesgo y del siniestro y su actitud ante las medidas que se deben adoptar en caso de siniestro”⁵.

2. La unificación del régimen europeo del contrato de seguro mediante iniciativas surgidas en el ámbito académico

En este ámbito la iniciativa de mayor relevancia es la representada por los llamados *Principios de Derecho Europeo del Contrato de Seguro* (PEDCS), que constituyen, por el momento, un relevante cuerpo normativo de carácter meramente privado, fruto de la labor desarrollada por el grupo de investigación *Restatement of European Insurance Contract Law*, compuesto por veintiún profesores provenientes de diferentes países de la Unión Europea y Suiza. Fue fundado en 1999 por el profesor Reichert-Facilides sobre la base de los argumentos expuestos en el Congreso de Basilea de 1998 respecto de la conveniencia de reactivar el proceso de unificación de la regulación sobre el contrato de seguro en la Unión Europea.

⁴ DOCE C 190, de 28 de julio de 1979. Dicha Propuesta fue posteriormente modificada en los términos publicados en DOCE C 335, de 30 de diciembre de 1980.

⁵ De ahí que se haya señalado que, en el ámbito del Derecho contractual de seguros, la armonización está más o menos limitada a las cuestiones de Derecho internacional privado y Derecho procesal internacional.

El Derecho contractual sustantivo de seguros se ha armonizado únicamente en sectores concretos y, dentro de esos sectores, sólo en cuestiones específicas. Hay, por ejemplo, un considerable número de ámbitos legislativos armonizados en el sector de los seguros de responsabilidad civil de los vehículos automóviles. Asimismo, se conocen normas comunes en el ámbito del seguro de defensa jurídica.

Sin embargo, la inmensa mayoría de las normas de Derecho contractual sustantivo de seguros, es decir, la parte general que establece normas aplicables a todas las ramas de los seguros, sigue estando sujeta a la legislación nacional. Esta observación plantea inevitablemente la pregunta de si es necesaria o no la armonización del Derecho contractual de seguros para el buen funcionamiento del mercado interior de seguros. La pregunta debería responderse de forma afirmativa si la falta de armonización en los Derechos nacionales aplicables a los contratos de seguros constituyera un obstáculo al mercado interior [v. *Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre el tema «El contrato de seguro europeo»* (2005/C 157/6)].

Puede decirse que, como reacción ante la reprochable desidia del legislador comunitario, surgió esta encomiable iniciativa académica que terminó haciendo suya a la postre la propia Unión Europea, aun cuando sin ningún fruto relevante en el plano normativo por el momento.

Los PEDCS se encuentran divididos en seis partes, de desigual extensión y relevancia, que no encierran una regulación completa del contrato de seguro. Tales partes son las siguientes:

- Disposiciones generales aplicables a todos los contratos incluidos en el ámbito de aplicación de los Principios de Derecho europeo del contrato de seguro.
- Disposiciones generales aplicables a todos los seguros indemnizatorios.
- Disposiciones generales de los seguros de sumas.
- Seguro de responsabilidad civil.
- Seguro sobre la vida.
- Del seguro de grupo.

Para apreciar en su justa medida la trascendencia de esta iniciativa ha de tenerse en cuenta que la vigencia de un marco imperativo particular en cada Estado miembro sobre el contrato de seguro (en relación con los *seguros de masa* y los seguros obligatorios, no respecto de los calificados como *seguros por grandes riesgos*, donde impera en toda su plenitud el principio de autonomía de la voluntad) dificulta sobremedida el desarrollo de la actividad aseguradora en el ámbito de la Unión Europea, porque obliga a los aseguradores a adaptar los condicionados utilizados al régimen vigente en cada país. Dígase lo propio también en relación con el desenvolvimiento de la actividad aseguradora en otras áreas económicas regionales de nuestro planeta.

La sucintamente expuesta constituye, como se advierte, una importante barrera jurídica para la expansión territorial de la actividad aseguradora. En este sentido debe reiterarse que los productos de seguro se diseñan de acuerdo con los requerimientos del respectivo régimen legislativo nacional, que posee carácter imperativo⁶.

Para salvar el grave inconveniente apuntado se propone que el legislador europeo apruebe un Derecho del contrato de seguro que las partes pudieran escoger para gobernar su contrato transfronterizo. Con ello se conseguiría que los aseguradores tuviesen la posibilidad de ofrecer una misma póliza en todo el mercado interior, esto es, una suerte de *europóliza*. De este modo, las empresas aseguradoras sólo tendrían que adecuar su actividad a un sistema legal único, ahorrando costes y reforzando su competitividad.

⁶ QUINTÁNS, R. “El contrato de seguro en el proyecto de armonización del derecho contractual europeo”, *Revista de Derecho Mercantil*, núm. 290, 2013, p. 298. Sobre el tema, igualmente, BATALLER, J. “¿Hacia la unificación de la normativa del contrato de seguro en Europa? Tópicos para un debate”. En: Prats, Palao y Reyes López (coord.). *Derecho patrimonial europeo*, Thomson Reuters Aranzadi, Cizur Menor, 2003, pp. 49-66; VEIGA, A. “Hacia una Europóliza. Los principios de derecho europeo del contrato de seguro (Primera parte)”, *Revista Ibero-latinoamericana de Seguros*, núm. 37, 2012, pp. 61-95; y MIQUEL, R. “¿Un futuro instrumento opcional europeo para el contrato de seguro?”, *InDret*, núm. 2, 2015, pp. 1-27.

Por otro lado, los mediadores de seguros podrían distribuir seguros en varios Estados, de modo que la llamada *europóliza* sería especialmente útil a los grandes *brókers* y a aquellos mediadores que realicen su actividad en zonas fronterizas⁷.

A tal propósito debe destacarse muy especialmente que los PEDCS se encuentran configurados como un instrumento opcional. Esto es, como un conjunto de normas contractuales de carácter sectorial que, una vez que fuera dictado por el legislador comunitario, sería Derecho vigente en todos los Estados miembros, de modo que pudiera ser elegido por las partes en supuestos transfronterizos.

La solución más acorde con la naturaleza del instrumento opcional es la previsión de una norma dentro del mismo que prevea la posibilidad de su elección con independencia de las normas de Derecho internacional privado. A diferencia de lo que establece el art. 1.1.a) en relación con el art. 6 del Convenio de Viena sobre compraventa internacional de mercaderías, no se trataría aquí de un *opt-out*, sino de un *opt-in*⁸.

La aprobación de este marco normativo favorecería grandemente la competencia en materia de seguros en el ámbito de la Unión Europea. En este sentido no debe olvidarse que la existencia de una competencia efectiva constituye uno de los principales instrumentos de protección de los consumidores. Quizá por ello un importante sector de las aseguradoras europeas se muestra renuente al establecimiento de un marco normativo que propicie la llamada *europóliza*, pues prefieren mantener sus respectivas posiciones en sus propios mercados nacionales en lugar de competir en otros.

Merece la pena destacar que los PEDCS contienen diversas medidas ordenadas a la protección de los asegurados, como son los señalados casos de la declaración general de la imperatividad de sus preceptos y del régimen de las llamadas *cláusulas abusivas*, en plena sintonía con los modernos criterios de política legislativa sobre el contrato de seguro⁹.

A pesar del meritorio trabajo realizado en la elaboración de los PEDCS, no se vislumbra que esta relevante iniciativa uniformadora del Derecho del contrato de seguro a nivel europeo vaya a materializarse próximamente en la aprobación del

⁷ QUINTÁNS, R, *op. cit.*, p. 303.

⁸ MIQUEL, R. *op. cit.*, p. 10.

⁹ Véase, respecto a la primera de las cuestiones apuntadas, el artículo 1:103 “Carácter imperativo”:

(1) *Los artículos 1:102 en su segunda frase, 2:104, 2:304, 13:101, 17:101 y 17:503 tendrán carácter imperativo. Otros artículos son imperativos en tanto que regulan comportamientos fraudulentos.*

(2) *Un contrato podrá disponer la inaplicación de cualquier otra disposición de los PDECS en la medida en que dicha inaplicación no vaya en detrimento del tomador de la póliza, el asegurado o el beneficiario.*

(3) *La inaplicación del segundo párrafo se permitirá en beneficio de cualquiera de las partes en aquellos contratos que cubran altos riesgos y dentro de los términos del artículo 13, párrafo 27 de la Directiva 2009/138/EC. En los contratos de seguro de grupo, la inaplicación sólo podrá llevarse a cabo contra un individuo asegurado que cumpla con las características personales referidas en el artículo 13, párrafo 27, letras b o c de la Directiva 2009/138/EC, cuando sea de aplicación.*

Por su parte, el artículo 2:304 “Cláusulas abusivas” reza del siguiente modo:

(1) *Una cláusula que no haya sido negociada individualmente no será vinculante para el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario si, pese a las exigencias de la buena fe, causan un significativo desequilibrio en detrimento de sus derechos y obligaciones derivados del contrato, considerando la*

correspondiente Reglamento. En todo caso, el elevado valor científico de los PEDCS, de los que existe una traducción en lengua española de 2015, debe llevar a tenerlos en inexcusable consideración como referente en cualquier proceso de reforma de los distintos regímenes nacionales del contrato de seguro.

3. Las frustradas iniciativas de reforma general del régimen del contrato de seguro en el Derecho español

Si trasladamos el foco de nuestra atención al caso español, cabe constatar la existencia de recurrentes iniciativas de reforma general del marco jurídico del contrato de seguro, representado fundamentalmente por la *Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro*, que por el momento no han fructificado en ninguna ocasión, ni tampoco cabe razonablemente esperar que puedan hacerlo en el porvenir inmediato.

En realidad, no existe una necesidad acuciante de proceder en este momento a una reforma integral del régimen legal del contrato de seguro en España. En todo caso, conviene dejar constancia de que los trabajos desarrollados a los propósitos expuestos han generado un importante acervo documental cuya consulta puede resultar de innegable utilidad al afrontar cualquier otra iniciativa de reforma posterior.

i) En primer término, cabe mencionar la *Propuesta de Bases para la Reforma de la Ley de Contrato de Seguro*, elaborada en febrero de 2008 por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones¹⁰.

naturaleza del contrato de seguro, los demás términos del contrato y las circunstancias en el momento en que el contrato fue concluido.

(2) El contrato seguirá siendo vinculante para las partes, si éste puede subsistir sin las cláusulas abusivas. Si no es posible, la cláusula abusiva será sustituida por otra que las partes podrían haber acordado razonablemente de haber conocido el carácter abusivo de la cláusula.

(3) Este artículo es aplicable a las estipulaciones que restrinjan o modifiquen la cobertura, pero no se aplicará

(a) a la adecuación del valor de la cobertura y de la prima; ni

(b) a las cláusulas que contengan la descripción esencial de la cobertura concertada o la prima acordada, siempre que las cláusulas estén redactadas en un lenguaje sencillo e inteligible.

(4) Se considerará que una cláusula no se ha negociado individualmente cuando haya sido redactado previamente y el tomador del seguro, consecuentemente, no haya podido influir sobre su contenido, particularmente en el caso de los contratos de adhesión. El hecho de que ciertos elementos de una cláusula o que una cláusula aislada se haya negociado individualmente no excluirá la aplicación del presente artículo al resto del contrato si la apreciación global lleva a la conclusión de que se trata de un contrato de adhesión. El asegurador que afirme que una cláusula tipo se ha negociado individualmente asumirá plenamente la carga de la prueba.

¹⁰ El mencionado organismo llevó a cabo una destacada actividad de análisis de las posibles modificaciones y adaptaciones de la *Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro*, partiendo de la necesidad de esa reforma como una conclusión obtenida de la experiencia de la propia Dirección General como órgano regulador y supervisor de los seguros privados, así como de las propuestas que desde diferentes ámbitos, tanto jurídicos como empresariales y de defensa de los consumidores, habían apuntado esa conveniencia. Con todo, no dejaba de reconocerse que, tratándose de una norma de Derecho privado, la tramitación de un Anteproyecto de Ley de reforma era competencia del Ministerio de Justicia. Por tal motivo se indicaba que la labor del Ministerio de Economía y Hacienda no había de ser otra que la de impulso inicial, trasladando al Ministerio de Justicia unas bases de reforma. Por ello, el objetivo del informe realizado se circunscribía a la identificación de los aspectos que requerían esa reforma y el sentido que, en opinión de la Dirección

ii) Más adelante, en junio de 2010, el Ministerio de Justicia y el Ministerio de Economía y Hacienda elaboraron un *Anteproyecto de Ley de Contrato de Seguro*, que resultó merecedor, en términos generales, de una severa reprobación por parte de la doctrina más autorizada¹¹.

iii) Por último, debe mencionarse la regulación del contrato de seguro contenida en el *Anteproyecto de Ley del Código Mercantil*, aprobado por el Consejo de Ministros de 30 de mayo de 2014 (APLCM), que sigue el método recodificador del nuevo *Code de Commerce* francés (*Ordonnance* núm. 2000-952, de 18 de septiembre de 2000). También esta tendencia se aprecia en Iberoamérica, con el destacado caso del *Código Civil y Comercial de la Nación* (Argentina), aprobado por la Ley 26.994, sancionado el 1 de octubre de 2014 y promulgado el 7 de octubre de 2014 (aunque en este último supuesto las innovaciones introducidas son mucho mayores que en el francés, que constituye más bien una simple refundición normativa)¹². La regulación del contrato

General de Seguros y Fondos de Pensiones, debía darse a la misma. A tal propósito en el año 2006 se creó, impulsado por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, el correspondiente grupo de trabajo. En cada una de las tres partes en que se encuentra dividido el informe (referidas, respectivamente, al contenido de los tres primeros títulos de la actual LCS, incluyendo la primera también una introducción sobre el proceso de análisis de las disposiciones de la LCS) se analizaban los artículos de la vigente LCS del título correspondiente. Para cada artículo se incluían dos apartados: de un lado, cuestiones analizadas (donde se resumían los asuntos examinados en las reuniones del grupo de trabajo); de otro, propuestas (en el que se recogían las conclusiones resultantes del análisis del artículo en cuestión, así como las propuestas de reforma finalmente consideradas por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones).

¹¹ Debe hacerse notar que el *Anteproyecto de Ley de Contrato de Seguro* conoció dos versiones: la primera, de junio de 2010 (que puede verse en *Revista Española de Seguros*, núm. 143-144, 2010, donde se contiene asimismo un amplio comentario crítico al referido Anteproyecto); la segunda, de 8 abril de 2011.

¹² Por medio de la *Orden de 7 de noviembre de 2006*, el Ministro de Justicia encargó a la Sección Segunda, de Derecho Mercantil, de la Comisión General de Codificación la elaboración de un nuevo Código Mercantil, en un plazo de cuatro años, que sustituyese al vigente (promulgado en 1885, pero donde en la actualidad se recoge sólo una parte residual de la regulación de la materia mercantil como consecuencia del vaciamiento progresivo de su contenido operado por la abundante aprobación de leyes mercantiles especiales que han terminado provocando un verdadero proceso de *descodificación*).

La Comisión General de Codificación, cuya creación data de 1843, es el órgano superior colegiado de asesoramiento al Ministro de Justicia al que corresponde, en el ámbito de las competencias propias del departamento ministerial al que está adscrito, la preparación de los textos prelegislativos y de carácter reglamentario y cuantas otras tareas se le encomienden para la mejor orientación, preservación y tutela del ordenamiento jurídico (Real Decreto 845/2015, de 28 de septiembre, por el que se aprueban los Estatutos de la Comisión General de Codificación).

En la mencionada *Orden de 7 de noviembre de 2006* se indica que con el nuevo Código mercantil “*se integrará y delimitará la legislación mercantil existente y se modernizará y completará, en la medida que se estime oportuno, la regulación vigente que afecte a las relaciones jurídico-privadas vinculadas a las exigencias a la unidad de mercado*”.

El 17 de junio de 2013 el Presidente de la Sección 2ª de Derecho Mercantil de la Comisión General de Codificación (el Profesor Dr. D. Alberto Bercovitz) elevó al Ministro de Justicia la Propuesta de Código Mercantil, con casi tres años de retraso sobre la fecha establecida para la finalización del trabajo.

El 21 de agosto de 2013 el Ministerio de Justicia abrió el plazo para presentar observaciones públicas a la Propuesta de Código Mercantil, que finalizó el 29 de noviembre. De manera particular, debe reseñarse igualmente que se dedicó casi un año a la discusión de las observaciones formuladas por el Ministerio de Economía, debido a su consideración como copatrocinador de la Propuesta de Código Mercantil junto con el Ministerio de Justicia.

El 30 de mayo de 2014, se aprobó en Consejo de Ministros el *Anteproyecto de Ley del Código Mercantil*, procediendo el Ministerio de Justicia a solicitar los dictámenes preceptivos. El Anteproyecto de Código

de seguro que se recoge en el APLCM (contenida en los artículos 581-1 a 583-31 APLCM) sigue una línea de marcada continuidad con la actualmente vigente, de manera que incorpora pocas novedades relevantes¹³.

En una apreciación general de conjunto cabe destacar que ninguna de las iniciativas prelegislativas comentadas contiene realmente una novedosa regulación integral del contrato de seguro, pues los objetivos perseguidos son mucho más modestos, ya que se reducen a la simple modificación de algunos aspectos concretos del régimen actualmente vigente caracterizados por su elevada conflictividad. Además, resulta harto llamativa la falta de coincidencia sobre el sentido y alcance de tales alteraciones entre las distintas iniciativas sucedidas a lo largo del tiempo, lo que revela a la postre una preocupante falta de criterio sobre aspectos capitales de la disciplina del contrato de seguro, entre los que cabe destacar los siguientes:

i) La regulación de las llamadas cláusulas limitativas y, con carácter general, del condicionado del contrato (art. 3 LCS).

Mercantil se publicó en la página web del Ministerio de Justicia en junio de 2014. Se trata de una versión que difiere de la propuesta realizada por la Sección 2ª de la Comisión General de Codificación, pues el nuevo texto posee una menor extensión, como consecuencia de ciertas supresiones: frente a los aproximadamente 2.000 artículos de la Propuesta, el Anteproyecto se queda en 1.726.

Entre los mencionados dictámenes debe destacarse el emitido por el Consejo de Estado en su sesión de 29 de enero de 2015 (número de expediente: 837/2014), que destaca por su carácter circunstanciado y por la valoración negativa de determinados aspectos del Anteproyecto. En este sentido viene a concluirse: “*Que, a los efectos de ser elevado a la aprobación del Consejo de Ministros para la ulterior remisión a las Cortes Generales del correspondiente proyecto de Ley, el anteproyecto de Ley de Código Mercantil objeto del presente dictamen debe ser revisado a la luz de las observaciones avanzadas en el cuerpo de esta consulta*”.

Una vez recibido el dictamen del Consejo de Estado, por *Orden del Ministro de Justicia de 18 de febrero de 2015* se constituyó un Grupo de Trabajo integrado por vocales de la Sección Primera (de Derecho Civil) y Segunda (de Derecho Mercantil) de la Comisión General de Codificación en orden a la revisión conjunta de la *Propuesta de Modernización del Derecho de Obligaciones y Contratos* (2009) y del *Anteproyecto de Ley del Código Mercantil*, con vistas a la adecuada coordinación de ambos textos. Asimismo, se encargó al mencionado Grupo de Trabajo la coordinación del régimen de las bases de las obligaciones y contratos que se han de contener en el Libro IV del Código Civil y las normas generales de las obligaciones y contratos mercantiles a regular en el futuro Código Mercantil, teniendo en cuenta las observaciones contenidas al respecto en el mencionado Dictamen del Consejo de Estado de 29 de enero de 2015.

En relación con lo expuesto debe tenerse presente que en 2009 se presentó por la Sección Primera (de Derecho Civil) de la Comisión General de Codificación una *Propuesta de Modernización del Derecho de Obligaciones y Contratos* que no ha llegado aún a aprobarse ni siquiera como Anteproyecto de Ley. El mencionado Grupo de Trabajo, al que se asignó un plazo de dos meses para la realización de la tarea encomendada, tras varias reuniones revisó el texto del *Anteproyecto de Código Mercantil*, especialmente en lo tocante al Título Primero del Libro IV, sobre obligaciones y contratos mercantiles en general.

Finalmente debe dejarse constancia de que la Propuesta de Código Mercantil no ha alcanzado todavía ni siquiera el carácter de Proyecto de Ley, por lo que esta iniciativa, a pesar de su destacado valor científico, parece llamada a quedar relegada a un triste olvido.

¹³ Sobre el tema, TAPIA, A. J. “Los contratos de seguro y de mediación de seguros en la propuesta de Código Mercantil”, *Revista de Derecho Mercantil*, núm. 292, 2014, pp. 23-50. Véase, además, *in extenso*, el número 163-164, año 2015, de la *Revista Española de Seguros*, dedicado al I Congreso Nacional de SEAIDA “El contrato de seguro entre el 35º aniversario de la Ley y el Anteproyecto de Código Mercantil”, 7 y 8 de mayo 2015, Córdoba (España).

ii) Las consecuencias de la mora del asegurador en el pago de la prestación debida tras el acaecimiento del siniestro (art. 20 LCS), caracterizadas en la actualidad por su incuestionable severidad, fuertemente contestada por el sector asegurador.

iii) El mantenimiento del procedimiento pericial de liquidación del siniestro en caso de discrepancia entre las partes sobre el importe de la indemnización en los seguros contra daños (art. 38 LCS).

iv) La definición de lo que haya de entenderse por siniestro en el seguro de responsabilidad civil, la identificación del tipo de cláusulas *claim made* que se permiten, la cobertura de la defensa jurídica del asegurado frente a la reclamación del perjudicado y las excepciones oponibles por el asegurador frente al perjudicado en caso de ejercicio de la acción directa reconocida a este último (arts. 73, 74 y 76 LCS). Como se ve, en el caso del seguro de responsabilidad civil se encuentra en entredicho la práctica totalidad de los aspectos capitales de su régimen jurídico.

IV. LA PROFUNDIZACIÓN DE LA PROTECCIÓN DEL ASEGURADO EN LA MODERNA REGULACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

1. Consideraciones generales

Cabe reseñar en el plano normativo una serie de destacadas tendencias en la moderna regulación del contrato de seguro al servicio de un recurrente objetivo de política legislativa, a saber: el reforzamiento de la protección del asegurado (entendido, como se ha indicado anteriormente, en sentido amplio). Este rico panorama general se encuentra integrado por múltiples y diversas plasmaciones positivas, de las que deben destacarse singularmente dos, a saber: en primer término, la previsión de una determinada información precontractual que debe facilitarse por el asegurador al potencial tomador; y, en segundo lugar, el establecimiento de mecanismos de resolución de conflictos sencillos, eficaces y gratuitos. Ambas orientaciones son examinadas seguidamente de modo separado.

2. La información precontractual a cargo de la entidad aseguradora

Con el establecimiento de una obligación precontractual de información a cargo de la entidad aseguradora se persigue, en esencia, que el consentimiento del tomador pueda formarse adecuadamente. Se trata de un conjunto de previsiones encaminadas en último término a propiciar la transparencia en el mercado asegurador mediante la que se pretende corregir la asimetría informativa que tradicionalmente viene padeciendo el asegurado¹⁴.

¹⁴ En general, sobre el tema, BENITO, F. *La transparencia en el mercado de seguros*, Comares, Granada, 2020, *passim*.

Como se advierte, la protección del asegurado se despliega no solo en el plano del contenido del contrato (sustentada, como se sabe, sobre los sólidos pilares de la imperatividad de la regulación legal, salvo indicación en contrario, y de la prohibición de las *cláusulas lesivas*), pues pasa a extenderse también a la fase previa de su propia formación.

Hay muy relevantes ejemplos de la orientación de política legislativa comentada tanto en el plano de la legislación española como de la Unión Europea.

Véanse en el sentido indicado, por ejemplo, algunas disposiciones contenidas en la *Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras*¹⁵.

Por su parte, en el ámbito de la Unión Europea destaca especialmente la singular protección que, en relación con la formación del propio contrato, se brinda en el caso de los productos de inversión basados en seguros, mediante el establecimiento de normas uniformes sobre el formato y el contenido del documento de datos fundamentales que deben elaborar los productores de productos de inversión minorista empaquetados y de productos de inversión basados en seguros («*productos empaquetados o basados*

¹⁵ En relación con la cuestión examinada, destaca especialmente la norma seguidamente reproducida:

Artículo 96. Deber general de información al tomador de seguro.

1. *Antes de celebrar un contrato de seguro, la entidad aseguradora deberá informar por escrito al tomador sobre el Estado miembro y la autoridad a los que corresponde el control de la actividad de la propia entidad aseguradora, extremo que deberá, asimismo, figurar en la póliza y en cualquier otro documento en que se formalice todo contrato de seguro. Asimismo, se deberá suministrar al tomador toda la información establecida en el reglamento de desarrollo de la Ley.*

2. *Antes de celebrar un contrato de seguro distinto al seguro de vida, si el tomador es una persona física, o cualquier contrato de seguro de vida, la entidad aseguradora deberá informar por escrito al tomador sobre la legislación aplicable al contrato, sobre las disposiciones relativas a las reclamaciones que puedan formularse y sobre los demás extremos que se determinen reglamentariamente.*

3. *En los seguros de vida en que el tomador asume el riesgo de la inversión se informará de forma clara y precisa acerca de que el importe que se va a percibir depende de fluctuaciones en los mercados financieros, ajenos al control del asegurador y cuyos resultados históricos no son indicadores de resultados futuros.*

En aquellas modalidades de seguro de vida en las que el tomador no asuma el riesgo de la inversión se informará de la rentabilidad esperada de la operación considerando todos los costes. Las modalidades a las que resulta aplicable así como la metodología de cálculo de la rentabilidad esperada se determinarán reglamentariamente.

4. *Antes de la celebración de un contrato de seguro de decesos o seguro de enfermedad, en cualquiera de sus modalidades de cobertura, la entidad aseguradora deberá informar por escrito al tomador del seguro sobre los criterios a aplicar para la renovación de la póliza y actualización de las primas en periodos sucesivos, en los términos que se determinen reglamentariamente.*

5. *Durante todo el período de vigencia del contrato de seguro sobre la vida, la entidad aseguradora deberá informar al tomador de las modificaciones de la información inicialmente suministrada y, asimismo, sobre la situación de su participación en beneficios, en los términos y plazos que reglamentariamente se determinen.*

6. *Dicha información será accesible, facilitándose en los formatos y canales adecuados a las necesidades de las personas con discapacidad, de forma que puedan acceder efectivamente a su contenido sin discriminaciones y en igualdad de condiciones”.*

Véanse también, en la misma orientación, los artículos 25 y 122 a 126 Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

en seguros»), así como sobre el suministro del documento de datos fundamentales a los inversores minoristas con el fin de que estos puedan comprender y comparar las características fundamentales y los riesgos de dichos productos¹⁶.

El principal problema que plantea esta plausible regulación tuitiva es que tales obligaciones de información a cargo del asegurador no se encuentran precisadas en el régimen jurídico-privado del contrato de seguro, sino en la normativa pública de control y supervisión, donde se señala que la eventual contravención de dichos deberes de información constituirá una infracción administrativa, pero sin que nada se indique sobre su incidencia sobre la propia vigencia y validez del contrato, ni sobre la eventual responsabilidad civil a cargo del infractor¹⁷.

Este último extremo, de capital trascendencia, habrá de afrontarse con arreglo a las normas generales de Derecho privado sobre obligaciones y contratos, con arreglo a las cuales cabría instar:

i) La resolución por incumplimiento, con indemnización de los daños y perjuicios causados en su caso (art. 1.124 Código Civil), bien entendido que a tal propósito el incumplimiento habría de resultar esencial y grave.

¹⁶ Véanse, especialmente, *Reglamento (UE) n° 1286/2014 del Parlamento Europeo y del Consejo de 26 de noviembre de 2014 sobre los documentos de datos fundamentales relativos a los productos de inversión minorista vinculados y los productos de inversión basados en seguros*, y *Reglamento Delegado (UE) 2017/653 de la Comisión de 8 de marzo de 2017 por el que se completa el Reglamento (UE) n° 1286/2014 del Parlamento Europeo y del Consejo, sobre los documentos de datos fundamentales relativos a los productos de inversión minorista empaquetados y los productos de inversión basados en seguros, mediante el establecimiento de normas técnicas de regulación respecto a la presentación, el contenido, el examen y la revisión de los documentos de datos fundamentales y las condiciones para cumplir el requisito de suministro de dichos documentos*.

En otro orden de cosas, también debe mencionarse el *Reglamento de ejecución (UE) 2017/1469 de la Comisión de 11 de agosto de 2017 por el que se establece un formato de presentación normalizado para el documento de información sobre productos de seguro*. Es un documento normalizado de información sobre el producto de seguro en el que se facilita a los clientes la información necesaria acerca de dichos productos, a fin de que el cliente pueda tomar una decisión con conocimiento de causa (*IPID* son las siglas de *Insurance Product Information Document* o *Documento de Información del Producto de Seguro*). Se trata de una exigencia establecida por la *Directiva (UE) 2016/97 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de enero de 2016, sobre la distribución de seguros*, y en particular por su artículo 20, apartado 9, respecto de los productores de productos de seguro distintos del seguro de vida enumerados en el anexo I de la *Directiva 2009/138/CE del Parlamento Europeo y del Consejo*.

¹⁷ En cambio, en los PDECS hay un tratamiento específico de la cuestión examinada.

Artículo 2:202 Deber de advertencia sobre inconsistencias en la cobertura

(1) *En el momento de formalizar el contrato, el asegurador deberá advertir al solicitante de cualquier inconsistencia entre la cobertura ofrecida y las necesidades del solicitante que sean o debieran ser conocidas por el asegurador; considerando las circunstancias y la forma de contratación y, en particular, si el solicitante estuvo asistido por un mediador independiente.*

(2) *En caso de incumplimiento del párrafo 1:*

(a) *el asegurador indemnizará al tomador del seguro de cualquier pérdida resultante del incumplimiento del deber de advertencia, a menos que el asegurador hubiera actuado sin culpa; y*

(b) *el tomador del seguro podrá terminar el contrato mediante comunicación escrita dentro de los dos meses siguientes a que el incumplimiento sea conocido por el tomador del seguro.*

ii) La anulación del contrato por vicios en el consentimiento en la contratación: error del tomador (que habrá de ser esencial y excusable) o dolo del asegurador (v., sobre todo, arts. 1.265, 1.266, 1.269, 1.270 y 1.300 a 1.303 Código Civil).

iii) La indemnización de los daños y perjuicios sufridos (art. 1.101 Código Civil).

Semejante estado de cosas lleva a considerar de todo punto necesario un tratamiento específico de tan relevante cuestión en el régimen jurídico-privado del contrato de seguro, que atienda debidamente a sus acusadas peculiaridades, donde resulta igualmente harto aconsejable ubicar estos nuevos deberes de información precontractual a cargo del asegurador¹⁸.

2. Los mecanismos de resolución de conflictos con los asegurados

La práctica aseguradora ha demostrado, especialmente para los llamados *seguros de masa*, que resulta altamente conveniente el establecimiento de mecanismos de resolución de conflictos sencillos, eficaces y gratuitos si se quiere dispensar una protección real a los asegurados, ya que para estos el recurso a los tribunales de justicia, especialmente en el caso de controversias de escasa cuantía, resulta antieconómico y, por tanto, ineficiente¹⁹.

En este sentido merece destacarse la previsión de una serie de mecanismos singulares de protección de la clientela de servicios financieros (entre los que se cuenta el seguro), esencialmente consistentes en los siguientes extremos (v. arts. 29 a 31 *Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financiero*, y *Orden ECC/2502/2012, de 16 de noviembre, por la que se regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante los Servicios de Reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones*):

¹⁸ En la línea indicada, PEÑAS, M. J. “El deber general de información de los aseguradores a los tomadores, asegurados y beneficiarios”, *Revista Española de Seguros*, núm. 171-172, 2017, pp. 321-340; y “Obligaciones de información y normas de conducta”, en Girgado y González Bustos (coord.), *Transparencia y competitividad en el mercado asegurador*, Comares, Granada, 2021, pp. 217-240. Igualmente, *in extenso* sobre el tema, SOLA, F. *El proceso precontractual en el contrato de seguro: nuevo marco jurídico*, Fundación Mapfre, Madrid, 2017, *passim*.

¹⁹ Con carácter general, sobre el tema, BATALLER, J. “Mecanismos de resolución de conflictos en los seguros privados”. En: Girgado y González Bustos (coord.). *Transparencia y competitividad en el mercado asegurador*, Comares, Granada, 2021, pp. 241-262; e igualmente, “Una mejor protección del asegurado es posible”. En: Girgado (dir.). *El contrato de seguro y su distribución en la encrucijada*, Thomson Reuters Aranzadi, Cizur Menor, 2019, pp. 347-375. Debe tenerse en cuenta que, además del recurso a los juzgados y tribunales de justicia, el asegurado cuenta con otros cauces a través de los cuales pueden resolverse sus reclamaciones, como el arbitraje (y, en su caso, también el arbitraje de consumo) o la mediación (PEÑAS, M. J. “Resolución alternativa de conflictos de seguros con consumidores”, *Revista Española de Seguros*, núm. 174, 2018, pp. 179-213).

i) Las entidades aseguradoras están obligadas a atender y resolver las quejas y reclamaciones que los usuarios de sus servicios puedan presentar, relacionados con sus intereses y derechos legalmente reconocidos.

ii) A estos efectos, las entidades deberán contar con un departamento o servicio de atención a la clientela encargado de atender y resolver las quejas y reclamaciones. Tendrán la consideración de quejas las presentadas por los usuarios de servicios financieros por las demoras, desatenciones o cualquier otro tipo de actuación deficiente que se observe en el funcionamiento de las entidades financieras contra las que se formula la queja. Por su parte, tendrán la consideración de reclamaciones las presentadas por los usuarios de servicios financieros que pongan de manifiesto, con la pretensión de obtener la restitución de su interés o derecho, hechos concretos referidos a acciones u omisiones de las entidades financieras reclamadas que supongan para quien las formula un perjuicio para sus intereses o derechos y que deriven de presuntos incumplimientos por las entidades reclamadas, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos financieros.

iii) Las entidades aseguradoras podrán, bien individualmente, bien agrupadas por ramas de actividad, proximidad geográfica, volumen de negocio o cualquier otro criterio, designar un Defensor del Cliente, que habrá de ser una entidad o experto independiente de reconocido prestigio, y a quien corresponderá atender y resolver los tipos de reclamaciones que se sometan a su decisión en el marco de lo que disponga su reglamento de funcionamiento, así como promover el cumplimiento de la normativa de transparencia y protección de la clientela y de las buenas prácticas y usos financieros. La decisión del Defensor del Cliente favorable a la reclamación vinculará a la entidad. Esta vinculación no será obstáculo a la plenitud de tutela judicial, al recurso a otros mecanismos de solución de conflictos ni a la protección administrativa.

iv) Se prevé la existencia de un Servicio de Reclamaciones en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, que atenderá las quejas y reclamaciones que presenten los usuarios de servicios financieros, que estén relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, y que deriven de presuntos incumplimientos por las entidades reclamadas, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos financieros. Este Servicio de Reclamaciones atenderán también las consultas que formulen los usuarios de servicios financieros sobre las normas aplicables en materia de transparencia y protección a la clientela, así como sobre los cauces legales existentes para el ejercicio de sus derechos. La organización y el funcionamiento de los servicios de reclamaciones se ajustarán a los principios de independencia, transparencia, contradicción, eficacia, legalidad, libertad y representación.

v) Para la admisión y tramitación de reclamaciones será imprescindible acreditar haberlas formulado previamente, por escrito, dirigido al departamento o servicio de atención al cliente o, en su caso, al Defensor del Cliente de la entidad contra la que se reclame. Estos deberán acusar recibo por escrito de las reclamaciones que se les presenten y resolverlas o denegarlas igualmente por escrito y motivadamente. Asimismo, el reclamante deberá acreditar que ha transcurrido el plazo de dos meses

desde la fecha de presentación de la reclamación sin que haya sido resuelta o que ha sido denegada la admisión de la reclamación o desestimada su petición.

vi) El Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones resolverá las quejas y reclamaciones formuladas mediante informes motivados, que no tendrán en ningún caso carácter de acto administrativo recurrible. En rigor, el Servicio de Reclamaciones se limita a formular una opinión cualificada sobre el asunto, pues su resolución no resulta de obligado cumplimiento para las partes. En este sentido se señala que, formulado el correspondiente informe, y si este fuera desfavorable a la entidad reclamada, esta estará obligada a informar al Servicio de Reclamaciones competente si ha procedido a la rectificación voluntaria en un plazo no superior a un mes desde su notificación

vii) La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones publicará anualmente en su página web una memoria de su Servicio de Reclamaciones en la que, al menos, deberá incluirse el resumen estadístico de las consultas y reclamaciones atendidas y los criterios mantenidos por dicho servicio, en relación con las materias sobre las que versan las reclamaciones presentadas, así como las entidades afectadas, con indicación en su caso del carácter favorable o desfavorable del informe.

viii) En la actualidad se está tramitando un *Proyecto de Ley por la que se regulan los servicios de atención a la clientela*, donde se contiene una importante modificación de la regulación de esta materia, respecto de las entidades financieras, recogida en la *Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financiero*. Asimismo, se encuentra en tramitación un *Proyecto de Ley por la que se crea la Autoridad Administrativa Independiente de Defensa del Cliente Financiero para la resolución extrajudicial de conflictos entre las entidades financieras y sus clientes*, que también afecta a la antedicha Ley 44/2002 y que tiene igualmente una destacada incidencia sobre la cuestión examinada.

V. LAS PRINCIPALES MANIFESTACIONES DE LA RECIENTE INNOVACIÓN HABIDA EN EL RÉGIMEN JURÍDICO DEL CONTRATO DE SEGURO

1. El fenómeno de la digitalización del contrato de seguro

Este fenómeno, cuya importancia no cesa de acrecentarse, ha tenido su principal respuesta normativa por medio de la *Directiva 2002/65/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de septiembre de 2002, relativa a la comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores*, incorporada al Ordenamiento español por medio de la *Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores*. La consideración de que los servicios financieros demandan una regulación específica ha llevado a extenderla, más

allá de la contratación electrónica, a todos los servicios que se presten a distancia, sin la presencia física de las partes contratantes, como es el caso de la contratación por vía telefónica, por fax u otros sistemas de alcance similar.

Los objetivos principales de la Directiva y, por tanto, de la Ley se centran en una mayor protección de los consumidores, atendiendo siempre a las especiales características de los servicios financieros, en orden a lo cual se establece un marco legal de carácter imperativo. Nótese que esta regulación se aplica solo a los contratos celebrados con consumidores, entendiéndose por tales las personas físicas que, en los contratos a distancia, actúan con un propósito ajeno a su actividad empresarial o profesional (art. 5, párr. 3º, Ley 22/2007). Esto es, no se regula con carácter general la contratación a distancia de servicios financieros.

Así, se establece primeramente un régimen riguroso en cuanto a la información que deben recibir los consumidores antes de la celebración del contrato a fin de que este pueda cerrarse con completo conocimiento por las partes contratantes de sus respectivos derechos y obligaciones. En este ámbito se establece expresamente que el incumplimiento de los requisitos relativos a la información previa que se deriven de los contratos, así como los relativos a la comunicación de dicha información previa, podrá dar lugar a la nulidad de los contratos, de acuerdo con lo previsto en la legislación española al respecto (art. 9.4 Ley 22/2007).

En segundo término, la figura singular que se regula es el derecho de desistimiento, en cuya virtud el cliente puede rescindir el contrato firmado en un plazo determinado sin argumentar más que su voluntad de hacerlo. Pero, dada la naturaleza de muchos servicios financieros, este derecho no lo podrá ejercitar en los importantes casos que la propia Ley recoge (entre los que se encuentran determinados tipos de contratos de seguro, v. art. 10.2 b) Ley 22/2007)²⁰.

2. El reconocimiento normativo de nuevos tipos de seguro mediante su regulación jurídico-privada

En el caso particular de España, debe destacarse especialmente la regulación del *seguro de dependencia* y del *seguro de decesos*.

i) El *seguro de dependencia* fue regulado por primera vez por la *Ley 41/2007, de 7 de diciembre, por la que se modifica la Ley 2/1981, de 25 de marzo, de Regulación del Mercado Hipotecario y otras normas del sistema hipotecario y financiero, de regulación de las hipotecas inversas y el seguro de dependencia y por la que se establece determinada norma tributaria*. En la actualidad su régimen se encuentra contenido en los arts. 106 *ter* y 106 *quáter* LCS.

²⁰ Sobre el tema, VEIGA, A. *Seguro y tecnología. El impacto de la digitalización en el contrato de seguro*, Thomson Reuters-Civitas, Cizur Menor, 2020, *passim*; BENITO, F. “El mercado digital de seguros”. En: Girgado y González Bustos (coord.). *Transparencia y competitividad en el mercado asegurador*, Comares, Granada, 2021, pp. 43-71; y NOVAL, J. *El derecho de desistimiento en la comercialización a distancia de servicios financieros a consumidores*, Thomson Reuters Aranzadi, Cizur Menor, 2018, *passim*.

En la primera de las disposiciones mencionadas se establece que por el *seguro de dependencia* el asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la ley y en el contrato, para el caso de que se produzca la situación de dependencia, al cumplimiento de la prestación convenida con la finalidad de atender, total o parcialmente, directa o indirectamente, las consecuencias perjudiciales para el asegurado que se deriven de dicha situación. A tales efectos se entiende por situación de dependencia la prevista en la normativa reguladora de la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (es decir, el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal, según establece el art. 2.2 *Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia*).

La prestación de asegurador podrá consistir en abonar al asegurado el capital o la renta convenida (como sucede en la mayor parte de los casos en la práctica), reembolsar al asegurado los gastos derivados de la asistencia o, en fin, garantizar al asegurado la prestación de los servicios de asistencia, debiendo el asegurador poner a disposición del asegurado dichos servicios y asumir directamente su coste. La oposición a la prórroga del contrato sólo podrá ser ejercida por el tomador (art. 106 *ter* LCS). Esta nueva modalidad de seguro de personas está teniendo un discreto recorrido en España, a pesar de la creciente relevancia del riesgo de dependencia en los países desarrollados como consecuencia del envejecimiento de su población²¹.

ii) Por su parte, el *seguro de decesos* contaba con una larga tradición en nuestro país evidenciada por su amplia y antigua difusión en la práctica contractual, así como en su reconocimiento como ramo del seguro en la normativa de control y supervisión. En la actualidad su régimen jurídico-privado está recogido en los artículos 106 *bis* y 106 *quáter* LCS.

En la primera de las disposiciones mencionadas se señala que por el *seguro de decesos* el asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la ley y en el contrato, a prestar los servicios funerarios pactados en la póliza para el caso en que se produzca el fallecimiento del asegurado. El exceso de la suma asegurada sobre el coste del servicio prestado por el asegurador corresponderá al tomador o, en su defecto, a los herederos.

En el supuesto de que el asegurador no hubiera podido proporcionar la prestación por causas ajenas a su voluntad, fuerza mayor o por haberse realizado el servicio a través de otros medios distintos a los ofrecidos por la aseguradora, el asegurador quedará obligado a satisfacer la suma asegurada a los herederos del asegurado fallecido, no siendo responsable de la calidad de los servicios prestados.

²¹ Sobre el tema, MARTÍNEZ-GUIÓN, P. *El seguro privado de dependencia*, Marcial Pons, Madrid, 2012, *passim*; y “Sistema público y seguro privado de protección frente a situaciones de dependencia”, *Revista de Derecho del Sistema Financiero*, núm. 3, 2022, pp. 99-126.

En caso de concurrencia de *seguros de decesos* en una misma aseguradora, el asegurador estará obligado a devolver, a petición del tomador, las primas pagadas de la póliza que haya decidido anular desde que se produjo la concurrencia.

En caso de fallecimiento, si se hubiera producido la concurrencia de *seguros de decesos* en más de una aseguradora, el asegurador que no hubiera podido cumplir con su obligación de prestar el servicio funerario en los términos y condiciones previstos en el contrato, vendrá obligado al pago de la suma asegurada a los herederos del asegurado fallecido.

La oposición a la prórroga del contrato sólo podrá ser ejercida por el tomador (art. 106 *bis* LCS)²².

3. Algunas destacadas innovaciones habidas en la práctica contractual

Las acusadas e incesantes innovaciones en los ámbitos tecnológicos, financieros y económicos que caracterizan a nuestro tiempo han llevado a las entidades aseguradoras a la comercialización de nuevos tipos de seguro o a establecer determinadas adaptaciones en los ya existentes a fin de ofrecer cumplida respuesta a las necesidades recién surgidas en la realidad del tráfico.

En términos generales cabe afirmar que este fenómeno innovador puede encontrar una cabal respuesta en el marco jurídico vigente del contrato de seguro, gracias al sólido andamiaje conceptual que lo identifica como corolario de un secular proceso de decantación normativa. Por ello, la nota de la atipicidad que caracteriza a estos nuevos tipos de seguro no debe suponer, en principio, un obstáculo relevante para su adecuado tratamiento jurídico mediante la aplicación de las reglas generales establecidas en la ordenación vigente, acompañada, en su caso, del mecanismo de integración consistente en la interpretación analógica (art. 4.1 Código Civil) o, en su lugar, extensiva.

Pero debe tenerse igualmente muy presente que la innovación en el ámbito de los seguros no puede ser nunca irrestricta, ya que ha de respetar necesariamente el marco imperativo vigente que le resulte de aplicación. Pues bien, tengo para mí que en muchas ocasiones esos límites no se observan, sin que exista realmente conciencia de ello, con lo que pueden terminar originándose falsas situaciones de cobertura con la consiguiente frustración jurídica. En tales supuestos habrá de procederse inexcusablemente a la pertinente modificación legal si se considera que estas nuevas modalidades contractuales son merecedoras de un adecuado amparo normativo.

A continuación se examinan someramente varios supuestos a título meramente ejemplificativo:

²² Sobre el tema, LÓPEZ ORTEGA, R. “Estudio de los distintos elementos del seguro de decesos a propósito del nuevo régimen legal”, *Revista Española de Seguros*, núm. 168, 2016, pp. 549-574; y TIRADO, F. J. “Aproximación a la problemática jurídica actual y prospectiva del seguro de decesos”. En: Veiga (dir.). *Seguro de personas e inteligencia artificial*, Thomson Reuters-Civitas, Cizur Menor, 2022, pp. 759-790.

i) En los seguros de responsabilidad civil que no puedan calificarse como *seguros por grandes riesgos* no cabe la libre delimitación de la extensión temporal de la cobertura, pues esta habrá de ajustarse necesariamente al régimen imperativo establecido al efecto (art. 73, párr. 2º, LCS). Como tampoco es posible que la cobertura del seguro comprenda las multas penales y las sanciones administrativas que puedan llegar a imponerse al asegurado debido a razones de orden público vinculadas al carácter personal y afflictivo de las penas²³.

ii) En el caso de los llamados *seguros paramétricos* es posible plantear, según la concreta caracterización que en cada caso revistan, una posible violación del principio indemnizatorio, que se considera de orden público en el ámbito de los seguros contra daños (art. 26 LCS). Nótese que es consustancial a esta clase de seguros, desarrollados fundamentalmente en el ámbito de los riesgos catastróficos, que la prestación del asegurador se encuentre desvinculada del daño efectivamente padecido por el asegurado como consecuencia del acaecimiento del siniestro. De llegar a apreciarse dicha contravención, podría originarse una significativa frustración de las expectativas del asegurado, pues este podría acabar percibiendo como indemnización una cantidad mucho menor a la esperada²⁴.

iii) Por otro lado, debe señalarse que las entidades aseguradoras poseen, al menos en el ámbito de la Unión Europea, un objeto exclusivo. En consonancia con ello, dichas entidades tienen prohibidas, entre otras, las operaciones que carezcan de base técnica actuarial, cualquier otra actividad comercial y la prestación de garantías distintas de las propias de la actividad aseguradora, sin que se entienda incluida en tal prohibición la colaboración con entidades no aseguradoras para la distribución de los servicios producidos por estas, y las actividades de mediación en seguros privados definidas en su normativa específica. La realización por una entidad aseguradora de alguna de estas actividades prohibidas determinará su nulidad de pleno derecho (art. 5 Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras). Por ello, las entidades aseguradoras tienen vedado competir en plano de igualdad con las entidades de crédito en el mercado financiero, pues no pueden proceder a la comercialización de determinados productos de dicha naturaleza que carezcan de base técnica actuarial (por ejemplo, ciertas operaciones de capitalización)²⁵.

iv) Finalmente, debe dejarse constancia de que la utilización de las nuevas tecnologías por parte de las entidades aseguradoras en los procesos de diseño de productos y de contratación con los asegurados (por ejemplo, mediante el empleo de los llamados *big*

²³ LA CASA, R. “La extensión temporal de la cobertura en el seguro de responsabilidad civil”. En: Veiga (dir.). *Dimensiones y desafíos del seguro de responsabilidad civil*, Aranzadi, Cizur Menor, 2021, pp. 801-850; y “Cláusulas limitativas y cláusulas delimitadoras del riesgo, responsabilidad asegurable y mora del asegurador en el seguro de responsabilidad civil. Comentario de la Sentencia del Tribunal Supremo [1.ª] de 29 de enero de 2019”, *Revista de Derecho Mercantil*, núm. 313, 2019, pp. 317-342.

²⁴ GIRGADO, P. *El principio indemnizatorio en los seguros de daños. Una aproximación a su significado*, Comares, Granada, 2005, *passim*; y RÍOS, R. “Regulación insurtech en Chile: seguros inclusivos y coberturas paramétricas”, *Revista Española de Seguros*, núm. 191, 2022, pp. 579-593.

²⁵ VEIGA, A. B. *Productos financieros y seguro*, Madrid, 2020, *passim*.

data), puede tanto violar la normativa sobre protección de datos de carácter personal como dar lugar a conductas discriminatorias que el Ordenamiento no puede amparar²⁶.

Así, por ejemplo, en el plano normativo debe destacarse la reciente promulgación en España de la *Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación*. Dicha ley viene a constituir la herramienta legal necesaria para la garantía y el disfrute de los derechos de la ciudadanía en situación de igualdad y de no discriminación. Se trata más bien de una ley de garantías (de cumplimiento de las normas que regulan la igualdad y la no discriminación), una ley general (frente a las leyes sectoriales) y una ley integral (respecto de los motivos de discriminación desde distintos ámbitos concretamente en el acceso a bienes y servicios). También se aborda la igualdad de trato y no discriminación en el ámbito de la inteligencia artificial y de mecanismos de toma de decisión automatizados.

Debe destacarse, en el concreto ámbito de los servicios de seguros o financieros, que no podrá denegarse el acceso de la contratación ni establecerse diferencias de trato por las siguientes circunstancias (edad, nacimiento, origen racial o étnico, sexo, religión, convicción u opinión, edad, discapacidad, orientación o identidad sexual, expresión de género, enfermedad o condición de salud, estado serológico y/o predisposición genética a sufrir patologías y trastornos, lengua, situación socioeconómica, o cualquier otra condición o circunstancia personal o social), salvo las que resulten proporcionadas a la finalidad del seguro o servicio y a las condiciones objetivas de las personas solicitantes en los términos previstos en la normativa en materia de seguros (art. 17.2 Ley 15/2022). A este respecto, deben tenerse en cuenta igualmente las disposiciones adicionales 4ª y 5ª de la *Ley 50/1980 de Contrato de Seguro*, referidas a la no discriminación por razón de discapacidad y de VIH/SIDA y otras condiciones de salud.

BIBLIOGRAFÍA

- AA. VV. “El contrato de seguro entre el 35º aniversario de la Ley y el Anteproyecto de Código Mercantil”, I Congreso Nacional de SEAIDA, 7 y 8 de mayo 2015, Córdoba (España), *Revista Española de Seguros*, número 163-164, 2015.
- BATALLER, J. “¿Hacia la unificación de la normativa del contrato de seguro en Europa? Tópicos para un debate”. En: Prats, Palao y Reyes López (coord.). *Derecho patrimonial europeo*, Thomson Reuters Aranzadi, Cizur Menor, 2003.
- BATALLER, J. “Mecanismos de resolución de conflictos en los seguros privados”. En: Girgado y González Bustos (coord.). *Transparencia y competitividad en el mercado asegurador*, Comares, Granada, 2021.
- BATALLER, J. “Una mejor protección del asegurado es posible”, en Girgado (dir.), *El contrato de seguro y su distribución en la encrucijada*, Thomson Reuters Aranzadi, Cizur Menor, 2019.

²⁶ Últimamente, MUÑOZ PAREDES, M. L. “El «big data» y la transformación del contrato de seguro”. En: Veiga (dir.). *Dimensiones y desafíos del seguro de responsabilidad civil*, Aranzadi, Cizur Menor, 2021, pp. 1017-1052.

- BENITO, F. *La transparencia en el mercado de seguros*, Comares, Granada, 2020.
- BENITO, F. “El mercado digital de seguros”. En: Girgado y González Bustos (coord.). *Transparencia y competitividad en el mercado asegurador*, Comares, Granada, 2021.
- GIRGADO, P. *El principio indemnizatorio en los seguros de daños. Una aproximación a su significado*, Comares, Granada, 2005.
- LA CASA, R. “La extensión temporal de la cobertura en el seguro de responsabilidad civil”. En: Veiga (dir.), *Dimensiones y desafíos del seguro de responsabilidad civil*, Aranzadi, Cizur Menor, 2021.
- LA CASA, R. “Cláusulas limitativas y cláusulas delimitadoras del riesgo, responsabilidad asegurable y mora del asegurador en el seguro de responsabilidad civil. Comentario de la Sentencia del Tribunal Supremo [1.ª] de 29 de enero de 2019”, *Revista de Derecho Mercantil*, núm. 313, 2019.
- LÓPEZ ORTEGA, R. “Estudio de los distintos elementos del seguro de decesos a propósito del nuevo régimen legal”, *Revista Española de Seguros*, núm. 168, 2016.
- MARTÍNEZ-GUJÓN, P. *El seguro privado de dependencia*, Marcial Pons, Madrid, 2012.
- MARTÍNEZ-GUJÓN, P. “Sistema público y seguro privado de protección frente a situaciones de dependencia”, *Revista de Derecho del Sistema Financiero*, núm. 3, 2022.
- MIQUEL, R. “¿Un futuro instrumento opcional europeo para el contrato de seguro?”, *InDret*, núm. 2, 2015.
- MUÑOZ PAREDES, M. L. “El «big data» y la transformación del contrato de seguro”, en Veiga (dir.), *Dimensiones y desafíos del seguro de responsabilidad civil*, Aranzadi, Cizur Menor, 2021.
- NOVAL, J. *El derecho de desistimiento en la comercialización a distancia de servicios financieros a consumidores*, Thomson Reuters Aranzadi, Cizur Menor, 2018.
- PEÑAS, M. J. “Resolución alternativa de conflictos de seguros con consumidores”, *Revista Española de Seguros*, núm. 174, 2018.
- PEÑAS, M. J. “El deber general de información de los aseguradores a los tomadores, asegurados y beneficiarios”, *Revista Española de Seguros*, núm. 171-172, 2017.
- PEÑAS, M. J. “Obligaciones de información y normas de conducta”. En: Girgado y González Bustos (coord.). *Transparencia y competitividad en el mercado asegurador*, Comares, Granada, 2021.
- QUINTÁNS, R. “El contrato de seguro en el proyecto de armonización del derecho contractual europeo”, *Revista de Derecho Mercantil*, núm. 290, 2013.
- RÍOS, R. “Regulación insurtech en Chile: seguros inclusivos y coberturas paramétricas”, *Revista Española de Seguros*, núm. 191, 2022.
- SÁNCHEZ CALERO, F. “Sobre la imperatividad de la Ley del contrato de seguro”. En: Iglesias (coord.), *Estudios jurídicos en homenaje al profesor Aurelio Menéndez*, III, Civitas, Madrid, 1996.

- SOLA, F. *El proceso precontractual en el contrato de seguro: nuevo marco jurídico*, Fundación Mapfre, Madrid, 2017.
- TAPIA, A. J. “Los contratos de seguro y de mediación de seguros en la propuesta de Código Mercantil”, *Revista de Derecho Mercantil*, núm. 292, 2014.
- TIRADO, F. J. “Aproximación a la problemática jurídica actual y prospectiva del seguro de decesos”. En: Veiga (dir.). *Seguro de personas e inteligencia artificial*, Thomson Reuters-Civitas, Cizur Menor, 2022.
- VEIGA, A. “Hacia una Europóliza. Los principios de derecho europeo del contrato de seguro (Primera parte)”, *Revista Ibero-latinoamericana de Seguros*, núm. 37, 2012.
- VEIGA, A. B. *Productos financieros y seguro*, Madrid, 2020.
- VEIGA, A. *Seguro y tecnología. El impacto de la digitalización en el contrato de seguro*, Thomson Reuters-Civitas, Cizur Menor, 2020.

