

Pérez-Llorca

# Actualidad Jurídica de Seguros

## Insurance Legal Update

PRIMER TRIMESTRE 2025 | FIRST QUARTER 2025

Q1

Queridos clientes, compañeros y amigos:

Comenzamos los ejemplares de nuestro Actualidad Jurídica de Seguros del año 2025 fijando nuestra atención en los profundos cambios que se han producido en nuestro entorno, afectando a nuestro Sector, precisamente en los últimos meses, y más concretamente desde la toma de posesión y comienzo del segundo mandato del nuevo Presidente de Estados Unidos de Norteamérica (EEUU), en enero pasado. Estamos ante momentos históricos que llevan a Europa a replantearse prioridades y fijar una nueva agenda que afecta profundamente a todos los intervinientes en el Sector Asegurador.

Uno de los grandes titulares de esa nueva agenda pasa evidentemente por las oportunidades y retos de la primera Estrategia Industrial de Defensa y el nuevo Programa de la Industria de Defensa propuesto por la Comisión Europea. El esfuerzo industrial y financiero que estas iniciativas conllevan, deben ser vistas en términos de oportunidad por las aseguradoras y reaseguradoras. Uno de los mensajes que la Comisión está lanzando es que las inversiones ESG y las inversiones en defensa no son mutuamente excluyentes. Ha de tenerse en cuenta que estas últimas son un campo novedoso y aún extraño para el Sector. Se puede decir, en general, que los gestores de inversiones en el Sector no están familiarizados con las cadenas de valor, regulaciones, estándares medioambientales y de seguridad, restricciones de exportación, etc., que conlleva cualquier inversión en defensa. Pensamos que asistiremos a esfuerzos consorciales en los que fondos y aseguradoras y reaseguradoras aunarán fuerzas para sumar conocimientos y capacidad financiera en este terreno. Otro tanto cabe decir del aseguramiento de las industrias de componentes de defensa, sistemas de defensa y cadenas de producción dirigidas a infraestructuras y equipamientos de defensa. Si bien no estamos ante terrenos nuevos para las compañías, sí que es cierto que por el peso de ese sector industrial en nuestra economía más reciente (que sigue por debajo de los niveles prepandemia) vamos a asistir a entradas de nuevos operadores, reorganización de los existentes y, en general, un entorno de cambios.

Otro titular que puede resultar aún más próximo es la tónica general de desregularización. La Comisión presentó, poco antes de la Estrategia y Programa referidos, un nuevo paquete de propuestas para simplificar las normas de la UE e impulsar la competitividad y con el objetivo de liberar capacidades de inversión adicionales de las empresas. La Comisión propone, en un primer paquete “Ómnibus” sobre distintos ámbitos legislativos, comenzar a abordar una reducción de al menos el 25% de las cargas administrativas de las empresas, y el 35% en caso de PYMES. La propuesta no ha estado exen-

Dear clients, colleagues and friends,

We launch the 2025 issue of our Insurance Legal Update by focusing on the profound changes that have taken place around us and which have affected the insurance sector in recent months and, specifically, since the inauguration and start of the second term of the new President of the United States last January. We find ourselves in historic times that are leading Europe to rethink its priorities and set a new agenda that profoundly affects all those involved in the insurance sector.

One of the major issues on this new agenda is the opportunities and challenges of the first Industrial Defence Strategy and the new Defence Industry Programme proposed by the European Commission. The industrial and financial effort that these initiatives entail must be seen as an opportunity by insurers and reinsurers. One of the messages that the Commission is sending is that ESG investments and defence investments are not mutually exclusive. It should be noted that the latter is new and still unfamiliar territory for the sector. Generally speaking, investment managers in the insurance sector are not familiar with the value chains, regulations, environmental and safety standards, export restrictions, or other issues involved in any defence investment. We believe that we will see partnerships in which funds, insurers and reinsurers join forces to combine knowledge and financial capacity in this area. The same can be said of the insurance of defence component industries, defence systems, and production chains focused on defence infrastructure and equipment. Although this is not new territory for companies, due to the weight of this industrial sector in our economy recently (which is still below pre-pandemic levels), we will see the entry of new operators, the reorganisation of existing ones and, in general, an environment of change.

Another issue that may be even closer at hand is the general trend towards deregulation. Shortly before the aforementioned Industrial Defence Strategy and Defence Industry Programme, the Commission presented a new package of proposals to simplify EU rules and boost competitiveness, with the aim of freeing up additional investment capacity for companies. In an initial “Omnibus” package covering different legislative areas, the Commission proposes reducing the administrative burden on companies by at least 25% and by 35% in the case of SMEs. The proposal has not been free of

ta de crítica: supone sacar alrededor al 80% de las empresas anteriormente afectadas del ámbito subjetivo de la Directiva (UE) 2022/2464 del Parlamento Europeo y del Consejo de 14 de diciembre de 2022 por lo que respecta a la presentación de información sobre sostenibilidad por parte de las empresas (“CSRD”), retrasando deberes hasta 2028 para las que permanecen afectadas por la norma. Lo cierto es que lo que en 2024 era prioridad absoluta para toda aseguradora operando en España, la sostenibilidad, ahora ha caído algunos puestos en cuanto a importancia. Recordémoslo de nuevo: estamos ante un primer paquete de la agenda legislativa de la Comisión. Pueden venir otras reformas, o no abordarse ciertas propuestas normativas, que ahonden en esta desregularización. El abandono, por ejemplo, de la propuesta de Directiva sobre responsabilidad civil en materia de IA, es un excelente ejemplo de esa tendencia.

Ello no quiere decir, a nuestro entender, que vayamos a asistir a una simplificación generalizada o inmediata de las obligaciones que Solvencia II o la IDD suponen para la industria europea, pero sí a cambios de tendencia que, sumados al estado de necesidad en el que el mercado único se puede sumir en caso de guerras tarifarias prolongadas, hacen que los poderes públicos deban interpretar y actuar de otra forma. El fin, entendido como la creación de valor y riqueza para los consumidores de seguros, las empresas y las familias que dependen del Sector, es más importante que los fundamentalismos regulatorios. Los años venideros, en este sentido, van a ser una comparación constante del entorno operativo y regulatorio para las aseguradoras, reaseguradoras y distribuidores que existe en Europa, versus el que van a tener en EEUU.

Conectado precisamente con ese punto, viene el tercer titular, que es, sin duda, la propuesta de estrategia de la Comisión Europea de Unión de Ahorros e Inversiones (“SIU”, por sus siglas en inglés), presentada en marzo de este año. Con el objetivo de que los ciudadanos de la UE tengan un acceso más amplio a los mercados de capitales y mejores opciones de financiación para las empresas. Estamos todavía ante un anuncio programático y no concretado en propuestas específicas, pero a efectos del Sector Asegurador, se cuenta ya con que habrá novedades en cuanto a (a) planes de pensiones de empleo, (b) la forma de organización y actuación de los supervisores (en nuestro caso, la DGSFP), (c) la información sobre productos, que pondrá el acento en la formación del consumidor y (d) la simplificación normativa.

En suma, si bien en el plan puramente español cabe esperar pocas novedades e incluso atascos en proyectos normativos como los que destacábamos en la introducción del anterior ejemplar de esta publicación, las novedades vendrán, gradual pero indefectiblemente, forzadas por la Unión Europea.

criticism: it means removing around 80% of the companies previously affected from the subjective scope of Directive (EU) 2022/2464 of the European Parliament and of the Council of 14 December 2022 as regards corporate sustainability reporting (“CSRD”), delaying such duties until 2028 for those that remain subject to the regulation. What is certain is that sustainability, which in 2024 was an absolute priority for every insurer operating in Spain, has now dropped a few places in terms of importance. It bears repeating that this is the first package on the Commission’s legislative agenda. Other reforms may come, or certain regulatory proposals may not be addressed, which will deepen the extent of this deregulation. The abandonment, for example, of the proposed Directive on civil liability in the context of AI is an excellent example of this trend.

This does not mean, in our opinion, that we are going to see a generalised or immediate simplification of the obligations that Solvency II or the IDD entail for Europe’s industrial sector, but it does mean a change in the trend which, combined with the precarious state into which the single market may be plunged in the event of prolonged tariff wars, means that the public authorities must interpret and act differently. The objective, which is to create value and wealth for insurance consumers, companies and families that depend on the sector, is more important than regulatory fundamentalism. As such, the coming years will be a time of constant comparison of the operating and regulatory environment for insurers, reinsurers and distributors in Europe with that of the USA.

Connected precisely with this point is the third issue, which is, undoubtedly, the European Commission’s strategic proposal for the Savings and Investment Union (the “SIU”), presented in March of this year. The SIU’s aim is to provide EU citizens with broader access to capital markets and better financing options for companies. We are still dealing with the announcement of a programme that has not been fleshed out in specific proposals, but for the purposes of the insurance sector, it is already expected that there will be developments in terms of (a) occupational pension plans, (b) the organisation and actions of supervisors (in our case, the DGSFP), (c) product information, which will emphasise consumer education and (d) regulatory simplification.

In short, although in the purely Spanish context, we can expect little change and even delays in regulatory proposals such as those highlighted in the introduction to the previous issue of this publication, change will come, gradually but inevitably, forced by the European Union.



Como siempre, esperamos que la presente publicación os resulte de la mayor utilidad e interés, y aprovechamos para enviaros un afectuoso saludo en nombre de todo el equipo de Seguros y Reaseguros de Pérez-Llorca.

Un abrazo,

Equipo Pérez-Llorca

As always, we hope you find this publication useful and interesting, and we would like to take this opportunity to send you our warmest regards on behalf of the entire Pérez-Llorca Insurance and Reinsurance team.

Best regards,

The Pérez-Llorca Team



**Joaquín Ruiz Echauri**

Socio de Seguros y Reaseguros  
Partner, Insurance and Reinsurance

[jruiz-echauri@perezllorca.com](mailto:jruiz-echauri@perezllorca.com)

T: +34 607 711 962



**Rafael Fernández**

Socio de Seguros y Reaseguros  
Partner, Insurance and Reinsurance

[rfernandez@perezllorca.com](mailto:rfernandez@perezllorca.com)

T. +34 645 910 300



**Felipe Vázquez Acedo**

Socio de Seguros y Reaseguros  
Partner, Insurance and Reinsurance

[fvazquez@perezllorca.com](mailto:fvazquez@perezllorca.com)

T. +34 600 562 311



**Inês Palma Ramalho**

Socia de Bancario y Seguros  
Partner, Banking and Insurance

[iramalho@perezllorca.com](mailto:iramalho@perezllorca.com)

T. +351 916 237 177

## # ÍNDICE | INDEX

**Negociar antes de demandar, los nuevos requisitos de la Ley Orgánica 1/2025 para poder entablar acciones judiciales 9**

Negotiate before issuing a claim, the new requirements of Organic Law 1/2025 for bringing legal actions 10

**Principales novedades normativas y de supervisión 11**

Key Regulatory and Supervisory Developments 11

### REGULACIÓN

### REGULATORY

Anteproyecto de Ley de digitalización y modernización del sector financiero y de su normativa de desarrollo 11

Preliminary Draft Law on the digitalisation and modernisation of the financial sector and its implementing regulations 11

Consulta pública previa para la transposición de la Directiva (EU) 2025/2 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de noviembre de 2024 por la que se modifica la Directiva Solvencia II y la IRRD 12

Prior public consultation on the transposition of Directive (EU) 2025/2 of the European Parliament and of the Council of 27 November 2024 amending the Solvency II Directive and the IRRD 12

Consulta pública previa sobre la transposición de la Directiva (UE) 2023/2673 13

Prior public consultation on the transposition of Directive (EU) 2023/2673 13

La DGSFP promueve como buenas prácticas la devolución de primas no consumidas y la exención de pagos futuros para los siniestros totales ocasionados por DANA 14

The DGSFP promotes the return of unearned premiums and the exemption of future payments for total losses caused by the DANA storm as good practice. 14

La DGSFP hace suyas, a través de su Resolución de 17 de diciembre de 2024, las Directrices conjuntas publicadas por las ESAs sobre la cooperación en materia de supervisión e intercambio de información 14

The DGSFP endorses, through its Resolution of 17 December 2024, the Joint Guidelines issued by the ESAs on oversight cooperation and information exchange 14

La DGSFP difunde las directrices europeas sobre IA y las prácticas prohibidas de IA 15

The DGSFP circulates European guidelines on AI and prohibited AI practices 15

La Comisión Europea propone nuevos paquetes de medidas “Omnibus” para simplificar las obligaciones en materia de sostenibilidad 16

The European Commission proposes new “Omnibus” packages of measures to simplify sustainability obligations 16

El Ministerio de Sanidad publica el primer Q&A sobre el derecho al olvido oncológico 18

The Ministry of Health publishes the first Q&A on the right to be forgotten in relation to cancer 18

Reglamento Delegado (UE) 2025/295 de la Comisión de 24 de octubre de 2024 por el que se completa el Reglamento DORA en lo que respecta a las normas técnicas de regulación relativas a la armonización de las condiciones que permiten llevar a cabo las actividades de supervisión 19

Commission Delegated Regulation (EU) 2025/295 of 24 October 2024 supplementing the DORA Regulation with regard to regulatory technical standards on harmonisation of conditions enabling the conduct of the oversight activities 19

### SUPERVISIÓN

### SUPERVISORY

Decisión conjunta de ESMA, EBA e IOPA relativa a la información necesaria para la designación de proveedores de servicios críticos de TIC a terceros de conformidad con el Reglamento DORA 20

Joint decision of ESMA, EBA and EIOPA on the information required for the designation of providers of critical ICT services to third parties under the DORA Regulation 20

## # ÍNDICE | INDEX

Informe sobre la viabilidad de centralización de los informes de incidentes graves relacionados con las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en la Unión Europea 21

Report on the feasibility of centralising major ICT-related incident reporting in the European Union 21

EIOPA lanza una declaración de supervisión sobre la deducción de dividendos 22

EIOPA publishes supervisory statement on dividend deduction 22

EIOPA publica el asesoramiento técnico sobre la implementación del nuevo marco de proporcionalidad bajo Solvencia II 23

EIOPA publishes technical advice on the implementation of the new proportionality framework under Solvency II 23

EIOPA publica la revisión por pares de la supervisión de los Estados miembros en relación con la valoración estocástica en el marco de Solvencia II 24

EIOPA publishes the results of its peer review on Member State supervision of stochastic valuation under Solvency II 24

EIOPA lanza a consulta pública las directrices sobre los métodos para la determinación de las cuotas de mercado para la elaboración de informes 25

EIOPA launches public consultation on the guidelines on the methods for determining market shares for reporting purposes 25

EIOPA publica el Informe de Tendencias de Consumo 2024 (EIOPA-BoS-24/584) 26

EIOPA publishes Consumer Trends Report 2024 (EIOPA-BoS-24/584) 26

EIOPA aclara que un servicio financiero puede incorporar un componente “TIC” 27

EIOPA clarifies that a financial service can incorporate an “ICT” component 27

Respuesta de la Comisión Europea a la pregunta Núm. 2719 en la sección “Q&A on regulation” de EIOPA respecto a la interpretación del “Estado miembro de localización del riesgo” bajo la Directiva Solvencia II de un seguro que proporciona cobertura en varias jurisdicciones 28

Response of the European Commission to EIOPA’s Question No. 2719 in the “Q&A on regulation” section regarding the interpretation of “Member State where the risk is situated” under the Solvency II Directive for insurance providing cover in several jurisdictions 28

### Principales novedades jurisprudenciales 30

### Main Case Law Developments 30

#### ASPECTOS GENERALES

#### GENERAL ISSUES

El corredor de seguros no puede sustituir la voluntad de las partes 30

The will of the parties cannot be substituted by the insurance broker 30

Las exclusiones relativas a la práctica de actividades de riesgo en los contratos de seguro de vida no constituyen cláusulas limitativas de derechos 31

Exclusions relating to the pursuit of risky activities in life insurance contracts do not constitute clauses limiting rights 31

La edad, las expectativas de vida y, en su caso, el fallecimiento del lesionado son elementos de ponderación en el momento de fijar la cuantía indemnizatoria por un accidente de circulación 32

The age, life expectancy and, where appropriate, the death of the injured person are elements to be taken into account when setting the amount of compensation for a road traffic accident 32

El Tribunal Supremo retrotrae la inhibición por falta de competencia territorial instada por un juzgado en el marco de un accidente de tráfico al no encontrarse emplazados los juzgados donde se produce el accidente y el domicilio del demandado 32

The Supreme Court overturns the lack of territorial jurisdiction invoked by a court in connection with a traffic accident because the courts of the place where the accident occurred and of the defendant’s domicile were not included. 32

## # ÍNDICE | INDEX

Se desestiman las pretensiones de las demandantes al considerar que no están cubiertos los siniestros acaecidos como consecuencia del temporal Filomena en las explotaciones olivareras **33**

The plaintiffs' claims were dismissed on the grounds that claims arising from olive farms damaged by Storm Filomena were not covered **33**

Las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado solo son válidas si son inequívocamente conocidas y aceptadas por el mismo **34**

Clauses limiting the rights of the insured are only valid if they are unequivocally known and accepted by the insured. **34**

Las coberturas de defensa jurídica pueden considerarse cláusulas limitativas si el límite establecido frustra las expectativas legítimas del asegurado **35**

Legal defence cover can be considered a limiting clause if the established limit frustrates the legitimate expectations of the insured **35**

La Audiencia Provincial de Murcia confirma la naturaleza de “grandes riesgos” del contrato de seguro marítimo de una embarcación, con independencia que la misma se utilice con fines comerciales o estrictamente particulares **35**

The Murcia Court of Appeal confirms the “large risks” nature of a marine insurance contract for a boat, regardless of whether the boat is used for commercial or strictly private purposes. **35**

La Audiencia Provincial de Baleares confirma nuevamente que en caso de condena cruzada por un accidente de tráfico los conductores responden por igual del total de los daños personales causados al otro y al 50% en cuanto a los daños materiales al vehículo contrario. **36**

The Court of Appeal of the Balearic Islands has once again confirmed that in the event of a cross-conviction for a traffic accident, drivers are equally liable for the entirety of the personal injuries caused to the other party and 50% for the material damage to the other vehicle **36**

Corresponde a la entidad aseguradora probar el cumplimiento de los umbrales del tomador para considerar que un contrato de seguro de mercancías terrestres es de grandes riesgos **37**

The onus is on the insurer to prove that the policyholder thresholds for considering an insurance contract for land cargo to be a contract of large risks are met **37**

El seguro complementario a una hipoteca deberá abonarlo el banco si la financiación concedida se encuentra dentro de los límites legales (60% u 80% del valor del inmueble hipotecado) **37**

Supplementary insurance for a mortgage must be paid by the bank if the financing granted is within the legal limits (60% or 80% of the value of the mortgaged property) **37**

### SEGUROS DE DAÑOS

### DAMAGE INSURANCE

El Tribunal Supremo aclara los límites del procedimiento pericial del artículo 38 de la Ley de Contrato de Seguro **38**

The Supreme Court clarifies the limits of the expert witness procedure under Article 38 of the Insurance Contract Law **38**

El Tribunal Supremo confirma que no es posible acudir a la vía civil frente a la aseguradora de la Administración si previamente se ha acudido a la vía administrativa en ejercicio de acción de responsabilidad patrimonial de la administración, para reclamar en aquella lo que no hubiera sido estimado en ésta. **39**

The Supreme Court has confirmed that it is not possible to issue civil proceedings against the Administration's insurer if the administrative route has already been taken in the exercise of an action for pecuniary liability against the Administration, in order to issue a claim using that route for what would not have been upheld in the administrative route **39**

La exigencia de firma y aceptación se refiere a las cláusulas limitativas de derechos **40**

The requirement for signature and acceptance refers to clauses limiting the rights of the insured party **40**

Las garantías de defensa jurídica incorporadas a una póliza de responsabilidad civil pueden considerarse autónomas y crear un seguro de defensa jurídica autónomo **42**

The legal defence guarantees included in a civil liability policy can be considered autonomous and create an autonomous legal defence insurance **42**

## # ÍNDICE | INDEX

### SEGUROS DE PERSONAS

El Tribunal Supremo confirma la doctrina sobre que la fecha del siniestro en los seguros de accidentes que cubren la incapacidad o invalidez es el día del accidente, mientras que en los seguros de vida que cubren la invalidez puede ser la fecha de declaración de la incapacidad temporal si la secuela es permanente **43**

Las entidades aseguradoras están obligadas a asumir los costes de asistencia sanitaria urgente por SARS-CoV-2 incluso cuando son prestados en centros no incluidos en el cuadro médico **44**

La cláusula de indisputabilidad en los seguros de vida prevalece sobre el deber de declaración del riesgo del asegurado **45**

El trastorno depresivo reactivo derivado de otras lesiones y secuelas sufridas por un accidente de circulación está excluido en el baremo de tráfico si no median graves lesiones postraumáticas **46**

### SOLVENCIA II Y DISTRIBUCIÓN DE SEGUROS

Los términos de cobertura deben interpretarse según su sentido habitual en ausencia de una definición específica en la póliza **46**

El abogado general propone al TJUE que permita a un Estado miembro, empleador del funcionario que es víctima de un accidente de tráfico, subrogarse y ejercer la acción en el lugar donde esté la sede de la entidad administrativa donde trabaja dicho funcionario **47**

**Tribuna Pérez-Llorca 48**

**Anexo I 54**

**Anexo II 56**

### PERSONAL INSURANCE

The Supreme Court confirms that the date of the loss in accident insurance covering disability or incapacity is the day of the accident, while in life insurance covering disability it may be the date of declaration of temporary disability if the after-effects are permanent. **43**

Insurance companies are obliged to assume the costs of emergency healthcare for SARS-CoV-2 even when such care is provided in centres which are not included in the medical directory **44**

The incontestability clause in life insurance overrides the insured's duty to declare risk. **45**

Reactive depressive disorder resulting from other injuries and sequelae suffered due to a road traffic accident is excluded from road traffic accident compensation if there are no serious post-traumatic injuries. **46**

### SOLVENCY II AND INSURANCE DISTRIBUTION

Terms of coverage must be interpreted according to their habitual meaning in the absence of a specific definition in an insurance policy **46**

The Advocate General proposes that the CJEU should allow a Member State that is the employer of an official who is the victim of a road traffic accident, to subrogate itself and bring the action in the place where the headquarters of the administrative body where the official works is located. **47**

**Pérez-Llorca Tribune 48**

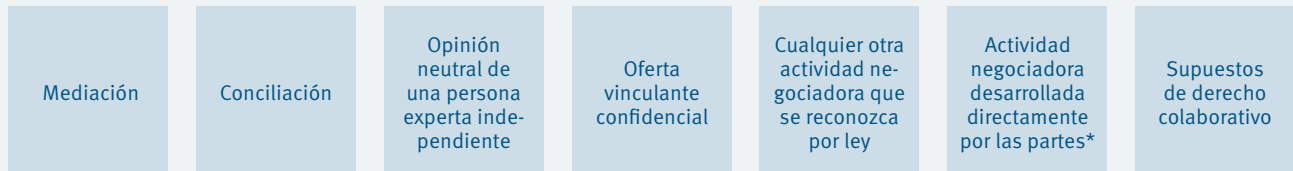
**Annex I 54**

**Annex II 56**

# Negociar antes de demandar, los nuevos requisitos de la Ley Orgánica 1/2025 para poder entablar acciones judiciales

## 1. Métodos Alternativos de Resolución de Conflictos (“MASC”):

**Definición del nuevo requisito:** Antes de formular una demanda en un procedimiento civil o mercantil el demandante debe probar haber acudido a un MASC para solventar la controversia.



\*O entre sus abogados (bajo sus directrices y con su conformidad)

**Plazos: Supuestos en los que se entiende que el MASC ha concluido sin acuerdo:**

**30 días** naturales desde la fecha de recepción de la solicitud inicial sin que la contraparte responda

**30 días** naturales desde que una de las partes haga una propuesta concreta sin alcanzar acuerdo o respuesta por escrito (a contar desde que la contraparte haya recibido la propuesta concreta)

**3 meses** desde la primera reunión

### ⚠ Consecuencias del incumplimiento:

Se inadmite cualquier demanda que se presente sin aportar prueba suficiente que acredite haber acudido a un MASC previamente

## 2. Otras modificaciones:

### Tasación de costas:

- Introducción del concepto “abuso del servicio público de justicia” para permitir la imposición de costas ante pretensiones injustificadas o que pudiesen ser resueltas sin acudir a los tribunales).
- **Cuantía indeterminada:** Se aumenta el importe para el cálculo de las costas procesales de 18.000-€ a 24.000-€.

### Juicio Verbal:

- **Denegación de vistas:** Se permite a los tribunales decidir que no se celebre el acto de juicio, aunque las partes hayan solicitado su celebración.
- **Sentencias orales:** Se permite a los tribunales dictar sentencia oral en procedimientos donde concurra vista oral.

## 3. Implicaciones para las entidades aseguradoras:

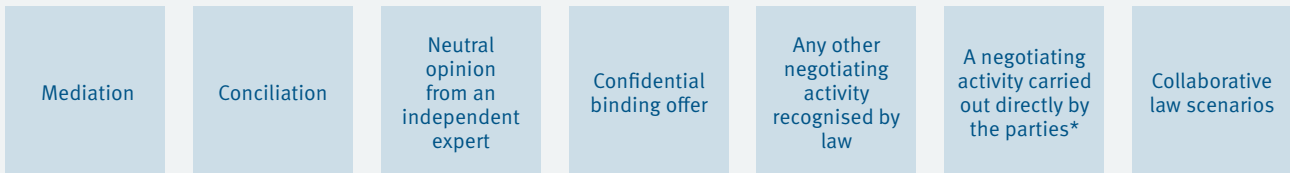


- En líneas generales, no creemos que la LO 1/2025 vaya a tener un impacto relevante en la operativa ordinaria de las entidades aseguradoras.
- Específicamente, la inclusión de los MASC es positiva para las entidades aseguradoras ya que impedirá que los perjudicados o asegurados formulen demandas sorpresivamente sin realizar reclamación extrajudicial previa.
- Sobre el procedimiento de perito común del artículo 38 de la LCS consideramos que se enmarca en el MASC relativo a la opinión neutral de persona experta independiente por lo que entendemos que los tribunales admitirán cualquier demanda que se origine a partir de este procedimiento.

# Negotiate before issuing a claim, the new requirements of Organic Law 1/2025 for bringing legal actions

## 1. Alternative Dispute Resolution (“ADR”):

**Definition of the new requirement:** Before issuing a claim in civil or commercial proceedings, the claimant must prove that they have submitted the claim to ADR to attempt to resolve the dispute.



\*Or between their lawyers (under their instructions and with their agreement);

### Deadlines: Circumstances in which an ADR process is deemed to have ended without an agreement being reached

**30 calendar days** from the date of receipt of the initial request without a response from the other party

**30 calendar days** from the date that one of the parties makes a concrete proposal without reaching an agreement or receiving a written response (starting from the date that the other party received the concrete proposal)

**3 months** from the first meeting

### ⚠ Consequences of non-compliance:

Any claim that is filed without providing sufficient evidence that it has previously been submitted to an ADR process will be rejected

## 2. Other amendments:

### Assessment of costs

- Introduction of the concept of “abuse of the public service of justice” to allow the imposition of costs in the case of unjustified claims or claims that could be resolved without going to court).
- Indeterminate amount: The amount for the calculation of litigation costs is increased from €18,000 to €24,000.

### Oral Hearings:

- **Denial of hearings:** Courts are allowed to decide not to hold a hearing, even if the parties have requested one.
- **Oral judgments:** Courts are allowed to issue oral judgments in proceedings where an oral hearing is held.

## 3. Implications for insurance companies:



- In general terms, we do not believe that Organic Law 1/2025 will have a significant impact on the day-to-day operations of insurance companies.
- Specifically, the inclusion of ADR is positive for insurance companies as it will prevent injured parties or insured parties from issuing claims unexpectedly without first making a prior out-of-court claim.
- Regarding the common expert procedure in Article 38 of the Insurance Contract Law (*Ley de Contrato de Seguro*) (LCS), we consider that this falls within the scope of ADR regarding the neutral opinion of an independent expert, and, therefore, we consider that courts will admit any claim arising from this procedure.

# Principales novedades normativas y de supervisión

## Key Regulatory and Supervisory Developments

### REGULACIÓN

#### Anteproyecto de Ley de digitalización y modernización del sector financiero y de su normativa de desarrollo

El pasado 17 de diciembre de 2024, el Ministerio de Economía, Comercio y Empresa lanzó a audiencia e información pública un conjunto de normas que busca la modernización y digitalización del sector financiero, incluyendo: (i) el anteproyecto de ley de digitalización y modernización del sector financiero; (ii) el proyecto de real decreto sobre la digitalización y modernización del sector financiero; y (iii) el proyecto de real decreto sobre el uso de sistemas basados en tecnologías de registro distribuido (en desarrollo de instrumentos financieros referidos en la Ley 6/2023, de 17 de marzo, de los Mercados de Valores y de los Servicios de Inversión).

Si bien es cierto que este conjunto de proyectos normativos impactará en todo el sistema financiero, a continuación, destacaremos las novedades introducidas por estos proyectos en la normativa de ordenación del sector asegurador, esto es, en la LOSSEAR y en el ROSSEAR, así como en el RDL 3/2020 y en el TRLPFP y RPPF respecto a la gestión de planes y fondos de pensiones.

En primer lugar, se establece una nueva obligación a la DGSFP, ya que deberá comunicar toda autorización concedida a una entidad aseguradora o reaseguradora para operar en España a EIOPA. Es más, a partir del 10 de enero de 2030, esta información deberá ser accesible desde el punto de acceso único europeo ("PAUE"), es decir, se busca democratizar la información del sector asegurador entre los Estados miembros e incentivar la igualdad de información entre estos estados.

La obligación de publicar información en el PAUE también impacta en el informe anual de situación financiera y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, ya que a partir del 10 de enero de 2030 estarán obligadas a publicar este informe en el PAUE.

Igualmente, se establecen obligaciones a las comisiones de control de fondos de pensiones y entidades gestoras de reportar una declaración comprensiva de los principios de su política de inversión (revisada al menos cada tres años), así como información pertinente respecto a la protección de datos a la DGSFP para su posterior remisión al PAUE. Las entidades gestoras también quedan obligadas a la elaboración de planes de emergencia conforme al Reglamento DORA.

### REGULATORY

#### Preliminary Draft Law on the digitalisation and modernisation of the financial sector and its implementing regulations

On 17 December 2024, the Ministry of Economy, Trade and Enterprise submitted a set of regulations for public information and consultation. The regulations seek to modernise and digitalise the financial sector, and include: (i) the Preliminary Draft Law on the digitalisation and modernisation of the financial sector; (ii) the Draft Royal Decree on the digitalisation and modernisation of the financial sector, and (iii) the Draft Royal Decree on the use of systems based on distributed ledger technologies (in the development of financial instruments referred to in Law 6/2023, of 17 March, on the Securities Markets and Investment Services).

Although this set of regulatory drafts will affect the entire financial system, below, we have highlighted the new developments introduced by these drafts in the regulations governing the insurance sector, *i.e.*, in the LOSSEAR and in the ROSSEAR, as well as in RDL 3/2020 and the TRLPFP and RPPF regarding the management of pension plans and funds.

Firstly, a new obligation has been established for the DGSFP; it must communicate any authorisation granted to an insurance or reinsurance company to operate in Spain to EIOPA. Furthermore, as of 10 January 2030, this information must be accessible from the European Single Access Point (**ESAP**). In other words, the aim is to democratise information on the insurance sector among Member States and encourage equality of information between these States.

The obligation to publish information in the ESAP also affects the annual report on the financial situation and solvency of insurance and reinsurance companies, as from 10 January 2030, they will be obliged to publish this report in the ESAP.

Similarly, obligations have been established for the supervisory entities of pension funds and management companies to provide a comprehensive statement of the principles of their investment policy (reviewed, at a minimum, every three years), as well as relevant information regarding data protection, to the DGSFP for subsequent submission to the ESAP. Management companies are also obliged to draft emergency plans in accordance with the DORA Regulation.

A mayores, el PAUE también incluirá información relativa a la revocación de autorizaciones de entidades aseguradoras y su liquidación. En este caso, será la DGSFP quien deba notificar a EIOPA cualquier resolución administrativa que inicie la liquidación de una entidad aseguradora o decrete la revocación de su autorización para operar en un Estado Miembro.

En otro orden de ideas, este nuevo paquete normativo adapta la LOSSEAR con el objetivo de añadir nuevas infracciones, sanciones pecuniarias y medidas correctoras que la DGSFP puede imponer a las entidades aseguradoras y entidades gestoras de fondos de pensiones que no cumplían con las disposiciones del Reglamento DORA, calificando estas infracciones en muy graves, graves o leves. También se incluyen como sujetos infractores a los proveedores de servicios de TIC en el RDL 3/2020 (artículo 191) e infracciones muy graves y graves en el RDL 3/2020 (artículo 192) en caso de incumplimiento de las obligaciones del Reglamento DORA, que podrían ser sancionadas en multas económicas de hasta 5 millones de euros.

Con respecto a las medidas correctivas, la DGSFP podrá requerir los registros de tráfico de datos que obren en poder de un operador de telecomunicaciones con el que opere una entidad aseguradora y podrá exigir el cese provisional o definitivo de cualquier práctica o conducta que lleve a cabo una entidad aseguradora contrariando el Reglamento DORA.

---

### Consulta pública previa para la transposición de la Directiva (UE) 2025/2 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de noviembre de 2024 por la que se modifica la Directiva Solvencia II y la IRRD

En marzo de 2025, el Ministerio de Economía, Comercio y Empresa abrió el trámite de consulta pública previa relativo al proyecto normativo para la transposición de las siguientes directivas publicadas recientemente en el BOUE:

- Directiva (UE) 2025/2 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de noviembre de 2024 por la Directiva de Solvencia II en lo que respecta a la proporcionalidad, la calidad de la supervisión, la presentación de información, las medidas de garantía a largo plazo, los instrumentos macroprudenciales, los riesgos de sostenibilidad y la supervisión de grupo y transfronteriza, y se modifican las Directivas 2002/87/CE y 2013/34/UE (“**Directiva (UE) 2025/2**”).
- Directiva 2025/1 del Parlamento Europeo y del Consejo por la que se establece un marco para la recuperación y la resolución de las empresas de seguros o reaseguros (“**IRRD**”).

In addition, the ESAP will also include information relating to the revocation of authorisations of insurance entities and their liquidation. In this case, the DGSFP must notify EIOPA of any administrative decision that initiates the liquidation of an insurance entity or orders the revocation of its authorisation to operate in a Member State.

On another note, this new regulatory package adapts the LOSSEAR with the aim of adding new offences, financial penalties and corrective measures that the DGSFP can impose on insurance companies and pension fund management companies that do not comply with the provisions of the DORA Regulation, classifying these offences as very serious, serious or minor. ICT service providers are also included as offenders in RDL 3/2020 (Article 191) and very serious and serious offences in RDL 3/2020 (Article 192) in the event of non-compliance with the obligations of the DORA Regulation, may be sanctioned by financial penalties of up to 5 million euros.

Regarding corrective measures, the DGSFP may request the data traffic records held by a telecommunications operator with which an insurance company operates and may demand the provisional or definitive cessation of any practice or conduct carried out by an insurance company in contravention of the DORA Regulation.

---

### Prior public consultation on the transposition of Directive (EU) 2025/2 of the European Parliament and of the Council of 27 November 2024 amending the Solvency II Directive and the IRRD

In March 2025, the Ministry of Economy, Trade and Enterprise opened the prior public consultation on the draft legislation for the transposition of the following directives recently published in the OJEU:

- Directive (EU) 2025/2 of the European Parliament and of the Council of 27 November 2024 amending Directive 2009/138/EC as regards proportionality, quality of supervision, reporting, long-term guarantee measures, macro-prudential tools, sustainability risks and group and cross-border supervision, and amending Directives 2002/87/EC and 2013/34/EU (“**Directive (EU) 2025/2**”).
- Directive 2025/1 of the European Parliament and of the Council establishing a framework for the recovery and resolution of insurance or reinsurance undertakings (the “**IRRD**”).

La transposición de la Directiva (UE) 2025/2 tiene como objetivo revisar el régimen de Solvencia II para corregir las deficiencias identificadas desde su entrada en vigor, adaptarlo a los nuevos desafíos del sector asegurador y alinearlo con las prioridades estratégicas de la Unión Europea. Entre otras cuestiones, se busca evitar que las exigencias del régimen resulten excesivamente gravosas, especialmente para las entidades de menor tamaño, promoviendo así una aplicación más proporcional sin comprometer la protección de los asegurados.

En esta línea, la Directiva (UE) 2025/2 persigue, entre otros objetivos: (i) ampliar los umbrales de aplicación del régimen Solvencia II, excluyendo de su alcance a las entidades de menor tamaño; (ii) permitir que las entidades con un perfil de bajo riesgo puedan ser clasificadas como pequeñas y no complejas, beneficiándose así de medidas de proporcionalidad; e (iii) introducir la categoría de “actividades transfronterizas significativas”, lo que conlleva una cooperación reforzada entre las autoridades supervisoras de los Estados miembros de origen y de acogida

Por su lado, la IRRD pretende implementar una regulación unificada sobre mecanismos de protección ante situaciones de inviabilidad financiera e insolvencias de entidades aseguradoras y reaseguradoras, reforzando de esta manera las disposiciones de la Directiva Solvencia II y otorgando mayor seguridad a tomadores de seguros, contribuyentes y la economía general de la zona comunitaria.

---

### Consulta pública previa sobre la transposición de la Directiva (UE) 2023/2673

El Ministerio de Economía, Comercio y Empresa ha iniciado una consulta pública previa sobre la transposición de la Directiva (UE) 2023/2673, que modifica la Directiva 2011/83/UE en relación con los contratos de servicios financieros celebrados a distancia y deroga la Directiva 2002/65/CE (la “**Directiva (UE) 2023/2673**”).

Los objetivos de la Directiva incluyen: (i) la obligación de permitir al consumidor desistir del contrato en la interfaz en línea durante todo el plazo de desistimiento, con una función destacada y accesible; (ii) la posibilidad de que el comerciante organice la información por niveles, siempre y cuando esta se pueda ver, guardar e imprimir como un único documento, y se envíe un recordatorio al consumidor si la información se proporciona con menos de un día de antelación; (iii) un plazo general de desistimiento de catorce días desde la celebración del contrato o recepción de la información, extendido a doce meses y catorce días si no se recibe la información requerida, y sin expiración si no se informa del derecho de desistimiento; (iv) la obligación de ofrecer explicaciones adecuadas y gratuitas sobre los contratos de servicios financieros; y (v) el derecho del consumidor a solicitar intervención humana en la fase pre-

The transposition of Directive (EU) 2025/2 aims to revise the Solvency II regime to address the shortcomings identified since its entry into force, to adapt it to the new challenges of the insurance sector and to align it with the strategic priorities of the European Union. One of the aims is to avoid making the requirements of the regime excessively burdensome, especially for smaller institutions, thus promoting a more proportional application without compromising the protection of policyholders.

Along these lines, Directive (EU) 2025/2 pursues, among other objectives: (i) the extension of the thresholds of application of the Solvency II regime, excluding smaller undertakings from its scope; (ii) permission for undertakings with a low risk profile to be classified as small and non-complex, thus benefiting from proportionality measures; and (iii) the introduction of the category of “significant cross-border activities”, which entails enhanced cooperation between home and host Member States’ supervisory authorities.

The IRRD aims to implement a unified regulation on protection mechanisms in situations of financial unviability and insolvency of insurance and reinsurance undertakings, thus reinforcing the provisions of the Solvency II Directive and providing greater security for policyholders, taxpayers and the general economy of the EU area.

---

### Prior public consultation on the transposition of Directive (EU) 2023/2673

The Ministry of Economy, Trade and Enterprise has launched a prior public consultation on the transposition of Directive (EU) 2023/2673, amending Directive 2011/83/EU as regards financial services contracts concluded at a distance and repealing Directive 2002/65/EC (“**Directive (EU) 2023/2673**”).

The objectives of the Directive include: (i) the obligation to allow the consumer to withdraw from a contract in the online interface throughout the withdrawal period, with a prominent and accessible function; (ii) the possibility for the trader to organise the information in levels, provided that the information can be viewed, saved and printed as a single document, and a reminder is sent to the consumer if the information is provided less than one day in advance; (iii) a general withdrawal period of 14 days from the conclusion of the contract or receipt of the information, extended to 12 months and 14 days if the required information is not received, and without expiry if the right of withdrawal is not provided; (iv) the obligation to provide adequate explanations free of charge on financial services contracts; and (v) the right of the consumer to request human involvement at the pre-contractual stage

contractual y, cuando sea justificado, después de la celebración del contrato en la misma lengua que la utilizada para la información precontractual proporcionada.

Es relevante mencionar que la propia consulta previa puntualiza que, cuando exista normativa sectorial que contenga preceptos específicos en lo referente a los anteriores aspectos, esta prevalecerá sobre la Directiva, salvo disposición en contrario.

---

### **La DGSFP promueve como buenas prácticas la devolución de primas no consumidas y la exención de pagos futuros para los siniestros totales ocasionados por DANA**

El pasado mes de enero, la DGSFP publicó una nota relativa a la aplicación del criterio de buenas prácticas del principio de indivisibilidad de la prima en los siniestros derivados de la DANA entre el 28 de octubre y el 4 de noviembre de 2024.

En este contexto, la DGSFP da continuidad al criterio, ya público por su Servicio de Reclamaciones, y promueve como buena práctica que las aseguradoras devuelvan la parte de la prima que ya ha sido pagada pero no consumida si un vehículo asegurado es declarado siniestro total debido a estos eventos. Asimismo, se considera adecuado no exigir el pago de las fracciones de prima que se devengarían tras la declaración de siniestro total. Estas prácticas se estiman razonablemente exigibles para asegurar una gestión responsable, diligente y respetuosa hacia los clientes afectados por el desastre de la DANA.

---

### **La DGSFP hace suyas, a través de su Resolución de 17 de diciembre de 2024, las Directrices conjuntas publicadas por las ESAs sobre la cooperación en materia de supervisión e intercambio de información**

El pasado 6 de noviembre de 2024 las ESAs (EBA, EIOPA y ESMA) publicaron las Directrices conjuntas sobre la cooperación en materia de supervisión y sobre el intercambio de información entre las AES y las autoridades competentes en virtud del Reglamento DORA, directrices que provienen directamente del mandato dispuesto en el artículo 32.7 del Reglamento DORA. Mediante la resolución de 17 de diciembre de 2024, la DGSFP hace suyas dichas directrices, en vigor desde el 17 de enero de 2025.

Estas directrices cumplen un triple objetivo respecto de las ESAs y las autoridades competentes en cada Estado miembro:

- i. que éstas posean una visión general de los ámbitos en los que es necesaria la cooperación y el intercambio de información;

and, where justified, after the conclusion of the contract, in the same language as that used for the pre-contractual information provided.

It is important to mention that the prior consultation itself specifies that, when there is sectoral legislation that contains specific provisions in relation to the above aspects, this will prevail over the Directive, unless otherwise stipulated.

---

### **The DGSFP promotes the return of unearned premiums and the exemption of future payments for total losses caused by the DANA storm as good practice.**

Last January, the DGSFP published a note on the application of the best practice criterion for the principle of indivisibility of premium for losses arising from the DANA storm between 28 October and 4 November 2024.

In this context, the DGSFP continues the criterion, already made public by its Complaints Service, and promotes as a good practice that insurers return the part of the premium that has already been paid but not earned if an insured vehicle is declared a total loss due to these events. It is also considered appropriate not to require payment of the premium fractions that would accrue after the declaration of a total loss. These practices are considered reasonably required to ensure responsible, diligent and respectful management towards customers affected by the DANA disaster.

---

### **The DGSFP endorses, through its Resolution of 17 December 2024, the Joint Guidelines issued by the ESAs on oversight cooperation and information exchange**

On 6 November 2024, the ESAs (EBA, EIOPA and ESMA) published Joint Guidelines on the oversight cooperation and information exchange between the ESAs and the competent authorities under the DORA Regulation, which stem directly from the mandate set out in Article 32(7) of the DORA Regulation. By resolution of 17 December 2024, the DGSFP endorsed these guidelines, effective from 17 January 2025.

These guidelines serve a threefold purpose for the ESAs and the competent authorities in each Member State, ensuring they have:

- i. an overview of the areas where cooperation and exchange of information is needed;

- ii. que exista un enfoque coordinado entre éstas que garantice la eficiencia y coherencia y evite duplicaciones;
- iii. que haya una óptica común en los procedimientos y plazos para tal cooperación e intercambio de información.

El documento establece doce directrices distribuidas en cuatro secciones dedicadas a las consideraciones generales (sección 1), la designación de proveedores terceros esenciales de servicios de TIC (sección 2), a las actividades de supervisión principales (sección 3) y al seguimiento de las recomendaciones principales (sección 4). Las Directrices establecen procedimientos y condiciones detallados de distribución y ejecución de tareas entre las AES y las autoridades competentes.

### La DGSFP difunde las directrices europeas sobre IA y las prácticas prohibidas de IA

La DGSFP ha difundido las directrices publicadas por la Comisión en desarrollo del Reglamento (UE) 2024/1689 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de junio de 2024, por el que se establecen normas armonizadas en materia de inteligencia artificial (“**Reglamento de Inteligencia Artificial**”).

Las primeras directrices sobre la definición del sistema de IA (publicadas por la Comisión Europea el pasado 6 de febrero) explican la aplicación práctica del concepto jurídico de “sistema de IA”. Así pues, para que un *software* se pueda categorizar como IA es necesario que cuente con siete elementos o características principales:

- Sistema mecanizado y basado en automatismos;
- Diseño con distintos niveles de autonomía;
- Sistema adaptable y cambiante después de su implementación;
- Sistema que permita la obtención de objetivos implícitos y explícitos del usuario;
- Debe permitir la extracción de resultados a partir de información recibida;
- Debe otorgar predicciones, contenidos, recomendaciones o decisiones a través del análisis de la información recibida;
- Los resultados que obtenga deben poder influir en entornos físicos o virtuales.

Además, las directrices distinguen los sistemas de IA de otros sistemas de *software* más simples, como aquellos que se basan únicamente en reglas definidas por personas para ejecutar

- ii. a coordinated approach between them to ensure efficiency and consistency and avoid duplication;
- iii. a common approach to the procedures and deadlines for such cooperation and information exchange.

The document sets out 12 guidelines in four sections devoted to general considerations (section 1), the designation of critical ICT third-party service providers (section 2), core oversight activities (section 3) and the follow-up of the recommendations (section 4). The guidelines set out detailed procedures and conditions for the distribution and execution of tasks between the ESAs and the competent authorities.

### The DGSFP circulates European guidelines on AI and prohibited AI practices

The DGSFP has circulated the guidelines published by the Commission pursuant to Regulation (EU) 2024/1689 of the European Parliament and of the Council of 13 June 2024 laying down harmonised rules on artificial intelligence (the “**AI Act**”).

The first guidelines on the definition of AI systems (published by the European Commission on 6 February) explain the practical application of the legal definition of an “AI system”. Thus, for software to be categorised as AI, it must feature the seven main elements comprised by the definition. These elements are as follows:

- a machine-based system;
- that is designed to operate with varying levels of autonomy;
- that may exhibit adaptiveness after deployment;
- allows the achievement of the user’s implicit and explicit objectives;
- infers, from the input it receives, how to generate outputs;
- provides predictions, content, recommendations or decisions through the analysis of the information received; and
- the results obtained must be able to influence physical or virtual environments.

In addition, the guidelines distinguish AI systems from other, simpler software systems, such as those that rely solely on human-defined rules to execute operations automatical-

operaciones automáticamente. Así, deben excluirse de la definición de sistema de IA los sistemas que mejoran la optimización matemática o el procesamiento básico de datos debido a su capacidad limitada para analizar patrones y ajustar autónomamente sus resultados.

Por su lado, las directrices sobre prácticas prohibidas de IA (publicadas por la Comisión Europea el pasado 4 de febrero) ofrecen una visión general de todas las prácticas que se consideran inaceptables en la UE debido a sus riesgos potenciales para los valores y derechos fundamentales europeos. Un ejemplo de práctica prohibida es un *chatbot* de IA que utilice técnicas subliminales para influir en las decisiones de compra de los consumidores sin su conocimiento consciente, lo que podría implicar decisiones financieras perjudiciales para los consumidores. Este tipo de manipulación está prohibido bajo el Reglamento de Inteligencia Artificial, ya que afecta la autonomía de las personas y su capacidad para tomar decisiones informadas, violando así los valores de dignidad humana, libertad e igualdad promovidos por la Unión Europea.

### La Comisión Europea propone nuevos paquetes de medidas “Omnibus” para simplificar las obligaciones en materia de sostenibilidad

El pasado 29 de enero de 2025, la Comisión Europea emitió una comunicación dirigida al Parlamento Europeo, al Consejo Europeo, al Consejo de la Unión Europea, al Comité Económico y Social y al Comité Europeo de las Regiones, en la que urgía a las instituciones de la Unión a romper las barreras estructurales y normativas que estaban impidiendo la competitividad y el desarrollo económico de Europa frente a otras grandes economías.

Los tres pilares esenciales de esta brújula de la competitividad son (i) el fomento de la innovación; (ii) la alineación de los objetivos de descarbonización de la Unión junto con la competitividad de sus empresas; y (iii) la reducción de las dependencias excesivas y el aumento de la seguridad y la resiliencia. El objetivo a medio plazo es reducir la carga administrativa y de información en un 25% para todos los tipos de compañías, y en al menos un 35% para las pequeñas y medianas empresas en aras de reducir la burocracia y favorecer la flexibilidad del Mercado Único.

En el marco de la “brújula de la competitividad”, la Comisión Europea ha anunciado dos nuevas normas Omnibus que pretenden (i) una simplificación de la normativa ESG, reduciendo la carga en las empresas de pequeño y mediano tamaño (siendo que las empresas de mayor tamaño tienen mayor facilidad para su cumplimiento e impactan de manera más significativa en las personas y medio ambiente) y (ii) lograr el aumento de las inversiones públicas y privadas para la mejora de la innovación y competitividad, respectivamente.

ly. Thus, systems that improve mathematical optimisation or basic data processing due to their limited ability to analyse patterns and autonomously adjust their results should be excluded from the definition of an AI system.

For their part, the guidelines on prohibited AI practices (published by the European Commission on 4 February) offer an overview of all the practices that are considered unacceptable in the EU due to their potential risks to European values and fundamental rights. One example of a prohibited practice is an AI chatbot that uses subliminal techniques to influence consumers’ purchasing decisions without their conscious knowledge, which could lead to harmful financial decisions for consumers. This type of manipulation is prohibited by the AI Act, as it affects people’s autonomy and their ability to make informed decisions, thus violating the values of human dignity, freedom and equality promoted by the European Union.

### The European Commission proposes new “Omnibus” packages of measures to simplify sustainability obligations

On 29 January 2025, the European Commission issued a communication addressed to the European Parliament, the European Council, the Council of the European Union, the European Economic and Social Committee and the European Committee of the Regions, in which it urged the Union’s institutions to break down the structural and regulatory barriers that were preventing Europe from being competitive and developing economically when compared to other major economies.

The three essential pillars of this competitiveness compass are (i) the promotion of innovation; (ii) the alignment of the Union’s decarbonisation objectives with the competitiveness of its companies, and (iii) the reduction of excessive dependencies and the increase of security and resilience. The medium-term objective is to reduce the administrative and information burden by 25% for all types of companies, and by at least 35% for SMEs, in order to reduce bureaucracy and promote the flexibility of the Single Market.

Within the framework of the “competitiveness compass”, the European Commission has announced two new Omnibus regulations that aim to (i) simplify ESG regulations, reducing the burden on small and medium-sized enterprises (in circumstances where larger companies find it easier to comply and have a greater impact on people and the environment), and (ii) achieve an increase in public and private investment to improve innovation and competitiveness, respectively.

Centrándonos en el primer paquete de simplificación (Ómnibus I), incluye una importante reducción de los cuerpos normativos relativos a las obligaciones de reporting y de diligencia debida al respecto de la sostenibilidad.

- i. Propuesta de reducción del ámbito de aplicación de la Directiva de Información sobre Sostenibilidad Corporativa (CSRD): limitación de la aplicación de CSRD a empresas que superen los 1000 empleados (18% del total, según cálculos de la CE) y simplificar los estándares de información a reportar. Con ello, se modifica el anterior umbral que se fijaba en una cifra media de empleados durante el ejercicio fiscal de 250 y se elimina el régimen de información obligatoria para las PYME cotizadas, eliminándolas así del ámbito de aplicación de la CSRD.

La Propuesta de modificación de la CSRD faculta a la Comisión para adoptar un acto delegado por el que se establezcan normas voluntarias de presentación de información sobre sostenibilidad (las “Normas Voluntarias”) elaboradas por el EFRAG (European Financial Reporting Advisory Group) para las empresas que queden fuera del nuevo ámbito de aplicación de la Directiva del Informe de Sostenibilidad. Igualmente, la Propuesta suprime la facultad de la Comisión de adoptar normas sectoriales específicas mediante actos delegados.

- ii. La propuesta elimina la obligación a la Comisión de adoptar normas de verificación razonable para 2028, sujetándose a la emisión de unas directrices de verificación para 2026, que abordarán cuestiones relativas a la planificación, la evaluación de riesgos y la metodología, sin aumentar los estándares de verificación. Este cambio refleja un esfuerzo por contener los costes de cumplimiento, en consonancia con las reiteradas peticiones de las partes interesadas de que elevar los estándares a una “verificación razonable” podría haber creado cargas de auditoría desproporcionadas.
- iii. Directiva sobre Diligencia Debida (CS3D) al objeto de aliviar las cargas administrativas de las empresas de la UE. En cuanto a CS3D, entre otras, elimina la previsión de una futura revisión destinada a extender su aplicación al sector financiero.
- iv. Propuesta de ampliación de los plazos de implementación de CSRD y la CS3D: las empresas recientemente excluidas del ámbito de aplicación no tendrán que publicar sus informes para los ejercicios 2025 y 2026.
- v. Consulta pública para la revisión de varias normas de nivel II de la Taxonomía: se propone la simplificación de la información sobre taxonomía incorporada en la CSRD (Artículo 8 del Reglamento de Taxonomía). Entre estas

The first simplification package (Omnibus I) includes a significant reduction in the number of regulations on sustainability reporting and due diligence obligations.

- i. The Proposal to reduce the scope of the Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD): limiting the application of the CSRD to companies with more than 1,000 employees (18% of the total, according to EC calculations) and simplifying the reporting standards. This amends the previous threshold, which was set at an average number of 250 employees during the fiscal year, and eliminates the mandatory reporting regime for listed SMEs, thus removing them from the scope of the CSRD.

The Proposal to amend the CSRD empowers the Commission to adopt a delegated act establishing voluntary sustainability reporting standards (the “Voluntary Standards”) developed by EFRAG (European Financial Reporting Advisory Group) for companies that fall outside the new scope of the Sustainability Reporting Directive. Similarly, the Proposal removes the Commission’s power to adopt sector-specific rules through delegated acts.

- ii. The proposal removes the Commission’s obligation to adopt reasonable verification standards by 2028, subject to the issuance of verification guidelines by 2026, which will address issues relating to planning, risk assessment and methodology without raising verification standards. This change reflects an effort to contain compliance costs, in line with repeated requests from stakeholders that raising the standards to “reasonable verification” could have created disproportionate auditing burdens.
- iii. The Corporate Sustainability Due Diligence Directive (CS3D) seeks to alleviate the administrative burdens on EU companies. Among other measures, the CS3D eliminates the provision for a future review aimed at extending its application to the financial sector.
- iv. The Proposal to extend the implementation deadlines for the CSRD and the CS3D: Companies recently excluded from the scope of application will not have to publish their reports for the 2025 and 2026 financial years.
- v. A public consultation for the revision of several Level II standards of the EU Taxonomy: it is proposed to simplify the information on Taxonomy included in the CSRD (Article 8 of the Taxonomy Regulation). Among these amend-

modificaciones, se enmienda el artículo 6 del Reglamento Delegado (UE) 2021/2178 de la Comisión, de 6 de julio de 2021 y el anexo X por el que se simplifica la plantilla para los indicadores clave de resultados (KPI) de la actividad de suscripción en los seguros de no vida de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

Para ver un análisis más detallado del paquete Ómnibus de simplificación normativa en materia de sostenibilidad, puede visitar la nota jurídica elaborada por el Despacho a través del siguiente [enlace](#).

### El Ministerio de Sanidad publica el primer Q&A sobre el derecho al olvido oncológico

Tal y como adelantamos en nuestra actualidad jurídica del [segundo trimestre del 2023](#), el Real Decreto-ley 5/2023, de 28 de junio, vino a regular el denominado “derecho al olvido oncológico”. Recientemente, el Gobierno de España, especialmente a través del Ministerio de Sanidad en colaboración con la DGSFP, ha publicado el primer “Q&A” sobre el derecho al olvido oncológico. A continuación, recogemos las respuestas más relevantes emitidas por la DGSFP:

- Si el asegurado sufre una recaída en su patología oncológica, éste no tendría obligación de declarar esta recaída.
- Si como consecuencia de un cáncer, el paciente sufre multitud de secuelas médicas provocadas por esta enfermedad, pero que no son propiamente un cáncer, se deberá informar de las mismas a la entidad aseguradora siempre y cuando en el cuestionario de salud se pregunte por ellas. Así pues, el Centro Director dispone que la entidad aseguradora podrá, o no, aceptar dichas circunstancias de conformidad con su política de selección de riesgos. Sin perjuicio de lo anterior, se dispone que, si las secuelas se manifiestan por primera vez después de la entrada en vigor de la póliza de seguro, el tomador o asegurado no tendrán la obligación de declarar dichas secuelas ex artículo 11 de la LCS.
- Si los pacientes solicitan un seguro con carácter retroactivo que anteriormente le denegaron, el mismo tendría eficacia a partir de la fecha de efecto que acuerde con la entidad aseguradora. Ahora bien, la DGSFP aclara que el asegurado no podrá exigir que el seguro tenga eficacia retroactiva.
- Interpreta el concepto de evolución de la evidencia científica disponiendo que “*es el uso consciente, explícito y juicioso de datos válidos y disponibles procedentes de la investigación*”.

ments, Article 6 of Commission Delegated Regulation (EU) 2021/2178 of 6 July 2021 and Annex X have been amended to simplify the template for key performance indicators (KPIs) for underwriting activity in non-life insurance for insurance and reinsurance companies.

For a more detailed analysis of the Omnibus package of regulatory simplification measures regarding sustainability, you can find Pérez-Llorca’s Legal Briefing on this issue [here](#).

### The Ministry of Health publishes the first Q&A on the right to be forgotten in relation to cancer

As we mentioned in our Insurance Legal Update from the [second quarter of 2023](#), Royal Decree-law 5/2023, of 28 June, regulates the right to be forgotten in relation to cancer. Recently, the Spanish Government, notably through the Ministry of Health in collaboration with the DGSFP, has published the first Q&A on the right to be forgotten in relation to cancer. Below are the most significant responses from the DGSFP:

- If the insured person suffers a relapse in his/her oncological pathology, he/she is not obliged to declare this relapse.
- If, as a consequence of cancer, the patient suffers a multitude of medical sequelae caused by cancer, but which are not cancer itself, these must be reported to the insurer if and when they are asked about in the health questionnaire. The DGSFP therefore provides that the insurance undertaking may or may not accept such circumstances in accordance with its risk selection policy. Without prejudice to the above, it is stipulated that, if the sequelae appear for the first time after the entry into force of the insurance policy, the policy holder or insured person will not be obliged to declare said sequelae under Article 11 of the LCS.
- If patients apply retroactively for insurance that was previously denied, it would be effective from the effective date agreed with the insurer. However, the DGSFP clarifies that the insured may not demand that the insurance be effective retroactively.
- It interprets the concept of evolving scientific evidence as “*the conscious, explicit and judicious use of valid and available research data*”.

- Los supervivientes de un cáncer que cumplan con los requisitos legales de contratar un seguro, pero aun así se encuentren con dificultades en la contratación de seguros podrán presentar consulta o reclamación (tras queja previa presentada ante el servicio de atención al cliente de la correspondiente entidad aseguradora) ante el Servicio de Reclamaciones de la DGSFP, de conformidad con lo establecido en la Orden ECC/2502/2012, de 16 de noviembre, aunque la resolución no será vinculante para la entidad aseguradora.
- Respecto a los seguros temporales renovables contratados antes de la norma, a partir de la renovación tras su entrada en vigor, las primas no deben considerar patologías del asegurado después de cinco años desde el fin del tratamiento sin recaídas. Además, se debe eliminar cualquier exclusión de cobertura relacionada. Estas modificaciones no deben permitir cambios unilaterales en el contrato, como un nuevo cuestionario de salud.
- Confirma que las entidades aseguradoras podrán resolver el contrato de seguro si en el momento de suscripción de la póliza el asegurado omitió que había sido paciente oncológico.
- Cancer survivors who meet the legal requirements for taking out insurance but still encounter difficulties in taking out insurance may submit a query or complaint (following a prior complaint to the customer service department of the corresponding insurance undertaking) to the Complaints Service of the DGSFP, in accordance with the provisions of Order ECC/2502/2012, of 16 November, although the resolution will not be binding on the insurance undertaking.
- With regard to temporary renewable insurance policies taken out before the legislation, from the renewal after its entry into force, premiums should not consider pathologies of the insured after five years from the end of treatment without relapse. In addition, any related exclusions from coverage must be removed. These modifications should not allow for unilateral changes to the contract, such as a new health questionnaire.
- It confirms that the insurance companies may terminate the insurance contract if at the time of taking out the policy the insured omitted that they had been an oncology patient.

### **Reglamento Delegado (UE) 2025/295 de la Comisión de 24 de octubre de 2024 por el que se completa el Reglamento DORA en lo que respecta a las normas técnicas de regulación relativas a la armonización de las condiciones que permiten llevar a cabo las actividades de supervisión**

Este nuevo acto delegado viene a completar el Reglamento DORA en lo que respecta a las normas técnicas de regulación para la armonización de las condiciones de supervisión de proveedores terceros de servicios de TIC esenciales para el sector financiero. Ya en vigor, destacamos como puntos relevantes de este Reglamento Delegado a continuación:

- Establece un marco de supervisión para proveedores terceros de servicios de TIC designados como esenciales, según el artículo 31 del Reglamento (UE) 2022/2554.
- Los proveedores que deseen ser designados como esenciales deben presentar una solicitud detallada a la ESA correspondiente con información exhaustiva para demostrar su carácter esencial.
- La identificación de los proveedores debe armonizarse con el código de identificación establecido en el Reglamento de Ejecución de la Comisión que sea publicado al efecto.
- El supervisor principal debe vigilar el cumplimiento de las recomendaciones por parte de los proveedores terceros

### **Commission Delegated Regulation (EU) 2025/295 of 24 October 2024 supplementing the DORA Regulation with regard to regulatory technical standards on harmonisation of conditions enabling the conduct of the oversight activities**

This new delegated regulation complements the DORA Regulation with regard to regulatory technical standards for the harmonisation of conditions for the supervision of third-party providers of critical ICT services to the financial sector. The main points of this delegated regulation, which is already in force, are as follows:

- It establishes a supervisory framework for third-party providers of ICT services designated as critical under Article 31 of Regulation (EU) 2022/2554.
- Suppliers wishing to be designated as critical must submit a detailed application to the relevant ESA with comprehensive information to demonstrate that they are critical.
- The identification of providers should be aligned with the identification code set out in the Commission Implementing Regulation to be published for this purpose.
- The lead overseer should monitor the compliance of critical third-party ICT service providers with the

esenciales de servicios de TIC y puede exigir informes intermedios y finales.

- Se debe elaborar una plantilla para facilitar información sobre los acuerdos de subcontratación, considerando las estructuras diferentes de los proveedores terceros esenciales de servicios de TIC.
- Las autoridades competentes y el supervisor principal deben compartir conclusiones pertinentes para llevar a cabo sus tareas de supervisión, especialmente cuando los riesgos sean graves y compartidos entre múltiples entidades financieras.
- Las autoridades competentes deben evaluar la exposición de las entidades financieras a los riesgos señalados en las recomendaciones, de manera proporcionada y basada en el riesgo.
- El Comité Mixto de las ESAs ha llevado a cabo consultas públicas sobre los proyectos de normas técnicas de regulación (RTS) en que se basa el presente Reglamento.

recommendations and may require interim and final reports.

- A template needs to be developed to provide information on subcontracting arrangements, considering the different structures of critical third-party ICT service providers.
- Competent authorities and the lead overseer should share relevant findings to carry out their supervisory tasks, especially where risks are severe and shared across multiple financial institutions.
- Competent authorities should assess the exposure of financial institutions to the risks identified in the recommendations in a proportionate and risk-based manner.
- The Joint Committee of the ESAs has conducted public consultations on the draft regulatory technical standards on which this Regulation is based.

## SUPERVISIÓN

### **Decisión conjunta de ESMA, EBA e IOPA relativa a la información necesaria para la designación de proveedores de servicios críticos de TIC a terceros de conformidad con el Reglamento DORA**

La decisión conjunta de las ESAs, describe el proceso y los requisitos para que las autoridades competentes comuniquen la información necesaria para la identificación y designación de proveedores de servicios críticos de TIC a terceros en el marco del reglamento DORA, cuyo objetivo es reforzar la resiliencia del sector financiero frente a los riesgos de las TIC.

Las autoridades competentes de los Estados miembros de la UE estarán obligadas a proporcionar información detallada sobre los proveedores de servicios TIC de terceros que cumplan los criterios para ser clasificados como críticos. Esto incluye datos sobre los servicios de los proveedores, acuerdos contractuales y el impacto de su fallo o interrupción en el sector financiero. La información recopilada servirá de apoyo a las ESAs en la designación de terceros proveedores de TIC críticos a nivel de la UE. Esta designación será importante para aplicar medidas de supervisión específicas, incluido el desarrollo de estrategias de mitigación de riesgos y la garantía de que los proveedores de servicios críticos cumplen las normas de resistencia operativa.

La decisión hace hincapié en la necesidad de normas de información coherentes y armonizadas en todos los Estados miembros, garantizando que la información facilitada sea uniforme y

## SUPERVISORY

### **Joint decision of ESMA, EBA and EIOPA on the information required for the designation of providers of critical ICT services to third parties under the DORA Regulation**

The joint decision of the ESAs describes the process and requirements for competent authorities to communicate the information necessary for the identification and designation of providers of critical ICT services to third parties under the DORA regulation, which aims to strengthen the resilience of the financial sector to ICT risks.

Competent authorities in EU Member States will be obliged to provide detailed information on third-party ICT service providers that meet the criteria to be classified as critical. This includes data on the providers' services, contractual arrangements and the impact of their failure or disruption on the financial sector. The information collected will support the ESAs in the designation of critical third-party ICT providers at EU level. This designation will be important for implementing targeted supervisory measures, including developing risk mitigation strategies and ensuring that critical service providers meet operational resilience standards.

The decision emphasises the need for consistent and harmonised reporting standards across Member States, ensuring that the information provided is uniform and sufficient for

suficiente para que las ESAs evalúen eficazmente la criticidad de los proveedores de servicios de TIC. Para ello, esta Decisión establece un marco coordinado para la comunicación de la información necesaria para la identificación de proveedores de servicios críticos de TIC a terceros en el sector financiero, contribuyendo al objetivo general de mejorar la resistencia operativa digital de las entidades financieras en la UE.

### Informe sobre la viabilidad de centralización de los informes de incidentes graves relacionados con las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en la Unión Europea

El pasado 17 de enero de 2025, el Comité mixto de supervisores europeos conformado por la EBA, EIOPA y la ESMA, en colaboración con las autoridades competentes nacionales y el BCE, emitió un informe sobre la viabilidad de centralización de los informes de incidentes graves relacionados con las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en la Unión Europea. Este análisis se realizó en el contexto de la implementación del Reglamento DORA que busca mejorar la resiliencia operativa digital en el sector financiero de la UE.

El informe, requerido por el artículo 21 del Reglamento DORA recoge, entre otros, (i) los requisitos indispensables para la creación de un centro único de la UE, (ii) las ventajas, limitaciones y riesgos, incluidos los riesgos asociados a la elevada concentración de información sensible, (iii) la capacidad necesaria para garantizar la interoperabilidad con respecto a otros sistemas de notificación pertinentes, (iv) los elementos de gestión operativa, (v) las condiciones de participación, (vi) las modalidades técnicas de acceso al centro único de la UE para las entidades financieras y las autoridades nacionales competentes, y (vii) una evaluación preliminar de los costes financieros que conllevaría la creación de la plataforma operativa que sustentaría el centro único de la UE, incluidos los conocimientos especializados necesarios.

Para ello, el informe analiza tres posibles escenarios con tres niveles de centralización:

1. **Escenario base (centralización limitada):** las entidades financieras serían responsables de identificar y reportar los incidentes a las autoridades competentes y, a su vez, estas autoridades dispondrían de una herramienta que les permitiría compartir y difundir a otras autoridades las incidencias reportadas. Este escenario reutiliza procesos y sistemas existentes, minimizando costes de implementación adicionales, sin embargo, presenta desafíos como la duplicación de flujos de datos y altos costes de mantenimiento.
2. **Escenario de compartición de datos (centralización media):** el escenario de compartición de datos constituye un modelo de centralización intermedio que combina

the ESAs to effectively assess the criticality of ICT service providers. To this end, this Decision establishes a coordinated framework for the communication of information necessary for the identification of critical ICT service providers to third parties in the financial sector, contributing to the overall objective of improving the digital operational resilience of financial institutions in the EU.

### Report on the feasibility of centralising major ICT-related incident reporting in the European Union

On 17 January 2025, the Joint Committee of European Supervisory Authorities comprising EBA, EIOPA and ESMA, in cooperation with the national competent authorities and the ECB, issued a report on the feasibility of further centralising serious incident reporting of Information and Communication Technology (ICT) incidents in the European Union. This analysis was conducted in the context of the implementation of the DORA Regulation which aims to improve digital operational resilience in the EU financial sector.

The report, required by Article 21 of the DORA Regulation, sets out, inter alia, (i) the prerequisites for the establishment of a single EU hub, (ii) the benefits, limitations and risks, including risks associated with the high concentration of sensitive information, (iii) the necessary capacity to ensure interoperability with other relevant reporting systems, (iv) the operational management elements, (v) the conditions for participation, (vi) the technical modes of access to the single EU hub for financial institutions and national competent authorities, and (vii) a preliminary assessment of the financial costs of setting up the operational platform that would support the single EU hub, including the necessary expertise.

To this end, the report analyses three possible scenarios with three levels of centralisation:

1. **Baseline scenario (limited centralisation):** financial institutions would be responsible for identifying and reporting incidents to the competent authorities and, in turn, these authorities would have a tool that would allow them to share reported incidents with other authorities. This scenario reuses existing processes and systems, minimising additional implementation costs, but presents challenges such as duplication of data flows and high maintenance costs.
2. **Data sharing scenario (medium centralisation):** The data sharing scenario is an intermediate centralisation model that combines elements of the baseline sce-

elementos del escenario base y del escenario de centralización único. De forma similar al escenario anterior, las entidades financieras reportarían los incidentes a las autoridades, pero, en este modelo, las autoridades competentes dispondrían de una plataforma común que permitiría un acceso centralizado para el intercambio de información con otras autoridades, facilitando un acceso más rápido y homogéneo a los datos. Este escenario ofrece una transición suave con costes de implementación limitados y permite mantener a la autoridad nacional competente como principal punto de contacto con la entidad financiera.

3. **Escenario de centralización único a nivel europeo (centralización total):** las entidades financieras europeas reportarían directamente a un *hub* común y donde las distintas autoridades recibirían las incidencias, en función de sus competencias, a través de dicho *hub*. A diferencia de lo que ocurre en el modelo de compartición de datos, serían las propias entidades financieras y no las autoridades nacionales competentes quienes reportarían las incidencias a una plataforma común.

Este sistema es el más eficiente en términos de costes a largo plazo (con la salvedad de los costes iniciales de implementación) y crea importantes sinergias, simplificando los procesos de notificación y proporcionando una base de datos consolidada y estandarizada. Sin embargo, plantea importantes desafíos legales que requerirían modificaciones normativas y conllevaría importantes riesgos de seguridad al existir una gran concentración de datos sensibles en un único órgano.

El informe concluye que una mayor centralización sería preferible al escenario actual, con una inclinación hacia el *hub* centralizado por su eficiencia y consistencia en la calidad de los datos, si bien algunos actores prefieren el sistema de compartición de datos por sus menores requerimientos de inversión.

### EIOPA lanza una declaración de supervisión sobre la deducción de dividendos

El pasado 20 de febrero de 2025, EIOPA publicó una declaración supervisora con el ánimo de orientar a las autoridades nacionales en el tratamiento de dividendos previsible de las entidades aseguradoras bajo el marco de Solvencia II para tratar de incentivar una mayor convergencia en la supervisión.

El Artículo 70(1)(b) del Reglamento Solvencia II, dispone que las entidades aseguradoras deben deducir los dividendos previsible de sus fondos propios, ya que estos no cumplen

nario and the fully centralised scenario. Similar to the previous scenario, financial institutions would report incidents to the authorities, but in this model, the competent authorities would have a common platform that would allow centralised access for the exchange of information with other authorities, facilitating faster and more homogeneous access to data. This scenario offers a smooth transition with limited implementation costs and allows the national competent authority to remain the main point of contact with the financial institution.

3. **Fully centralised scenario at European level:** European financial institutions would report directly to a common hub where the different authorities would receive the incidents according to their competences. In contrast to the data sharing model, it would be the financial institutions themselves and not the national competent authorities that would report incidents to a common platform.

This system is the most cost-efficient in the long run (except for the initial implementation costs) and creates important synergies, simplifying reporting processes and providing a consolidated and standardised database. However, it poses significant legal challenges that would require regulatory changes and would entail significant security risks due to the high concentration of sensitive data in a single body.

The report concludes that further centralisation would be preferable to the current scenario, with a bias towards the centralised hub for its efficiency and consistency in data quality, although some actors prefer the data sharing model because of its lower investment requirements.

### EIOPA publishes supervisory statement on dividend deduction

On 20 February 2025, EIOPA published a supervisory statement to provide guidance to national authorities on the treatment of foreseeable dividends of insurers under Solvency II in an attempt to encourage greater supervisory convergence.

Under Article 70(1)(b) of the Solvency II Regulation, insurance undertakings must deduct foreseeable dividends from their own funds, as these do not meet the criteria of permanence, availability and loss-absorbing capacity. EIOPA recognises three

con los criterios de permanencia, disponibilidad y capacidad de absorción de pérdidas. EIOPA reconoce tres enfoques principales para la deducción de dividendos previsibles:

1. **Deducción Anual Completa:** implica deducir los dividendos de las ganancias realizadas del año anterior y los estimados para el año actual, lo que puede llevar a una doble deducción de dividendos.
2. **Deducción Acumulada Trimestral:** reconoce los dividendos como previsibles tan pronto como se realicen las ganancias trimestrales, lo que suaviza la volatilidad de los fondos propios y proporciona una visión económica más precisa.
3. **Deducción tras Aprobación del AMSB:** deduce los dividendos solo después de su aprobación formal por el AMSB, sin deducir durante el año en curso.

EIOPA recomienda que las autoridades supervisoras nacionales no prioricen acciones de supervisión si una empresa utiliza el enfoque de deducción acumulada trimestral. Además, reconoce que, en entornos más estables, la deducción anual completa puede ser una opción viable y que en caso de dificultad para estimar los dividendos previsibles, la deducción tras la aprobación formal es considerada factible.

---

### EIOPA publica el asesoramiento técnico sobre la implementación del nuevo marco de proporcionalidad bajo Solvencia II

El 30 de enero de 2025, EIOPA publicó un documento de trabajo (BoS-24-590) relacionado al asesoramiento técnico sobre la implementación del nuevo marco de proporcionalidad bajo Solvencia II. Dicho documento ofrece una orientación completa sobre la identificación de entidades pequeñas y no complejas (“SNCUs”, por sus siglas en inglés) y el establecimiento de condiciones para que entidades de mayor tamaño o más complejas también puedan beneficiarse de medidas de proporcionalidad.

En este caso, el documento responde a la Solicitud de Asesoramiento (“*Call for Advice*”) de la Comisión Europea del 30 de abril de 2024, respecto a las disposiciones revisadas de Solvencia II (a través de la Directiva (UE) 2025/2), centradas en criterios objetivos y aprobaciones de supervisión, harán que el principio de proporcionalidad sea más transparente y coherente en los Estados miembros. EIOPA subraya que el nuevo marco está diseñado para reducir las cargas administrativas y regulatorias desproporcionadas, sobre todo para entidades de bajo riesgo, a la vez que garantiza que la protección de los tomadores de seguros y la estabilidad financiera continúen siendo prioritarias.

main approaches to the deduction of foreseeable dividends:

1. **Annual Full Deduction:** involves deducting dividends from the previous year’s realised earnings and the estimated dividends for the current year, which can lead to a double deduction of dividends.
2. **Quarterly Accrued Deduction:** recognises dividends as foreseeable as soon as quarterly profits are realised, which smooths own funds volatility and provides a more accurate economic view.
3. **Deduction after AMSB Approval:** dividends are only deducted after formal approval by the AMSB, without deducting during the current year.

EIOPA recommends that national supervisory authorities should not prioritise supervisory actions if an undertaking uses the quarterly accrued deduction approach. Furthermore, it recognises that in more stable environments, annual full deduction may be a viable option and that in the event of difficulty in estimating foreseeable dividends, deduction after formal approval is considered feasible.

---

### EIOPA publishes technical advice on the implementation of the new proportionality framework under Solvency II

On 30 January 2025, EIOPA published a working paper (BoS-24-590) relating to technical advice on the implementation of the new proportionality framework under Solvency II. This document offers comprehensive guidance on the identification of small and non-complex undertakings (“SNCUs”) and the establishment of conditions so that larger or more complex undertakings can also benefit from proportionality measures.

The document is a response to the European Commission’s Call for Advice of 30 April 2024, regarding the revised provisions of Solvency II (through Directive (EU) 2025/2), which focus on objective criteria and supervisory approvals, and will make the principle of proportionality more transparent and coherent in Member States. EIOPA emphasises that the new framework is designed to reduce disproportionate administrative and regulatory burdens, especially for low-risk entities, while ensuring that the protection of policyholders and financial stability remain priorities.

Uno de los elementos clave del documento es la metodología para clasificar a las entidades (y grupos) como SNCUs. EIOPA concluye que los criterios establecidos en la Directiva (UE) 2025/2 son suficientemente claros y exhaustivos; por lo tanto, no propone especificaciones adicionales en esta fase. La nota señala que las SNCUs podrán acceder directamente a una serie de requisitos simplificados, siempre que puedan demostrar el cumplimiento continuo de los umbrales tanto cualitativos como cuantitativos correspondientes. Al mismo tiempo, EIOPA reconoce que un proceso de clasificación estrictamente automático podría, en ocasiones, excluir a entidades con perfiles de riesgo realmente bajos. Por consiguiente, el asesoramiento defiende la importancia de una revisión exhaustiva por parte de las autoridades supervisoras para verificar que cada decisión de clasificación (o denegación) se mantenga justificada en la práctica.

La segunda parte del documento detalla las condiciones bajo las cuales las entidades aseguradoras que no cumplen los umbrales de SNCU aún pueden solicitar determinadas medidas de proporcionalidad. EIOPA recomienda un enfoque híbrido que combine límites cuantitativos —como límites específicos en provisiones técnicas o volúmenes de primas— con evaluaciones cualitativas del modelo de negocio de la entidad, su marco de gobernanza y su perfil de riesgo global. Estas condiciones buscan lograr un equilibrio entre ofrecer un enfoque predecible y convergente en todas las jurisdicciones, y permitir a las autoridades supervisoras la flexibilidad necesaria para adaptarse a las particularidades de cada caso. Aquellas entidades que demuestren solidez financiera, una estrategia estable con una complejidad operativa limitada y un sólido sistema de gobernanza tendrán mayores posibilidades de obtener aprobación para las medidas de proporcionalidad.

---

### **EIOPA publica la revisión por pares de la supervisión de los Estados miembros en relación con la valoración estocástica en el marco de Solvencia II**

Con el espíritu de fortalecer y converger las prácticas de las autoridades de supervisión de los Estados miembros y garantizar una cultura de supervisión común y consistente en favor de los asegurados y la estabilidad del mercado, EIOPA ha realizado un estudio analizando las habilidades que deben desarrollar las entidades aseguradoras y las entidades de supervisión en materia de valoración estocástica.

La valoración estocástica captura el valor temporal de las opciones y garantías (“O&G”) en productos de seguro, especialmente en seguros de vida, ya que permite realizar estimaciones más precisas al considerar la variabilidad y correlacionar las condiciones del mercado financiero en sus cálculos.

One of the key elements of the document is the methodology for classifying entities (and groups) as SNCUs. EIOPA has concluded that the criteria established in Directive (EU) 2025/2 are sufficiently clear and comprehensive; therefore, it is not proposing additional specifications at this stage. The document states that SNCUs will be able to directly access a series of simplified requirements, provided that they can demonstrate continuous compliance with the corresponding qualitative and quantitative thresholds. At the same time, EIOPA recognises that a strictly automatic classification process could, in some cases, exclude entities with genuinely low risk profiles. Consequently, the advice advocates the importance of a thorough review by the supervisory authorities to verify that each classification decision (or refusal) remains justified in practice.

The second part of the document outlines the conditions under which insurance companies that do not meet the SNCU thresholds can still apply for certain proportionality measures. EIOPA recommends a hybrid approach that combines quantitative limits — such as specific limits on technical provisions or premium volumes — with qualitative assessments of the company’s business model, its governance framework and its overall risk profile. These conditions seek to achieve a balance between offering a predictable and consistent approach in all jurisdictions and allowing supervisory authorities the necessary flexibility to adapt to the specific characteristics of each case. Entities that demonstrate financial soundness, a stable strategy with limited operational complexity and a solid system of governance will have a better chance of obtaining approval for proportionality measures.

---

### **EIOPA publishes the results of its peer review on Member State supervision of stochastic valuation under Solvency II**

In the spirit of strengthening and aligning the practices of Member State supervisory authorities and ensuring a common and consistent supervisory culture in favour of policyholders and market stability, EIOPA has conducted a study analysing the skills that insurance companies and supervisory bodies must develop in the area of stochastic valuation.

Stochastic valuation captures the time value of options and guarantees (“O&G”) in insurance products, especially in life insurance, as it allows for more accurate estimates by considering variability and correlating financial market conditions in its calculations.

Sin perjuicio de que EIOPA actualice sus directrices y el manual de supervisión en lo tocante a la valoración estocástica, EIOPA emite algunas recomendaciones para garantizar una supervisión avanzada y completa de la valoración de O&G, y son:

- a. Integridad del marco regulatorio: incorporar medidas de aplicación de las directrices de EIOPA.
- b. Identificación de O&G: analizar la materialidad de su valor temporal y guiar la aplicación de la valoración determinista prudente (VDP) de la Directiva 2025/2 que modifica la Directiva Solvencia II. Se destaca el ejercicio de la DGSFP, que combina las características de los productos de las carteras (micro) con el entorno económico y las circunstancias del mercado (macro).
- c. Valoración de O&G, basada en dos acciones: calibrar y validar. Se establece que es necesario (i) utilizar informes cualitativos; (ii) poner en marcha un proceso de revisión robusto y adaptado a las particularidades de cada mercado, que anualmente priorice las actividades de supervisión; y (iii) emplear herramientas específicas (e.g., las desarrolladas por Noruega, Austria o Francia).

---

### **EIOPA lanza a consulta pública las directrices sobre los métodos para la determinación de las cuotas de mercado para la elaboración de informes**

El pasado 3 de febrero de 2025, EIOPA lanzó a consulta pública las directrices sobre los métodos para determinar la cuota de mercado de las empresas y su relación con las obligaciones de *reporting* de información de la Directiva Solvencia II. Esta consulta pública nace a raíz de la revisión de la Directiva Solvencia II, por tanto, las directrices para especificar los métodos utilizados para calcular las cuotas de mercado mencionadas en el artículo 35(a)(1) y (2) de la Directiva Solvencia II deben ser adaptadas a la modificación de dicha Directiva.

En este contexto, EIOPA pretende aclarar las posiciones y actividades de los supervisores y entidades aseguradoras y simplificar y acortar las directrices actuales. En las directrices revisadas, se han identificado mejoras específicas para clarificar mejor el proceso y el papel tanto de las autoridades supervisoras como de las entidades, promoviendo el uso de la opción de limitación/exención de informes. En la consulta pública, se pedirá a los interesados que comenten sobre todas las partes del documento y respondan a preguntas específicas sobre la simplificación y acortamiento de las directrices.

Without prejudice to EIOPA updating its guidelines and the supervisory manual regarding stochastic valuation, EIOPA has issued some recommendations to guarantee the advanced and complete supervision of the valuation of O&G, which are:

- a. The integrity of the regulatory framework: incorporation of the measures for the application of EIOPA guidelines.
- b. Identification of O&G: analysis of the materiality of their time value, and guidance on the application of the prudent deterministic valuation (PDV) of Directive 2025/2 amending the Solvency II Directive. The DGSFP exercise has been highlighted, as it combines the characteristics of portfolio products (micro) with the economic environment and market circumstances (macro).
- c. Valuation of O&G, which is based on two steps: calibration and validation. The report establishes the need to (i) use qualitative reports; (ii) implement a robust review process adapted to the specific features of each market, prioritising supervisory activities on an annual basis, and (iii) use specific tools (e.g. those developed by Norway, Austria or France).

---

### **EIOPA launches public consultation on the guidelines on the methods for determining market shares for reporting purposes**

On 3 February 2025, EIOPA launched a public consultation on the guidelines on the methods for determining the market share of undertakings and their relation to the reporting obligations of the Solvency II Directive. This public consultation follows the revision of the Solvency II Directive, and therefore the guidelines for specifying the methods used to calculate market shares referred to in Article 35(a)(1) and (2) of the Solvency II Directive need to be adapted accordingly.

In this context, EIOPA aims to clarify the positions and activities of supervisors and insurance undertakings and to simplify and shorten the current guidelines. In the revised guidelines, specific improvements have been identified to clarify the process and the role of both supervisory authorities and undertakings, promoting the use of the reporting limitation/exemption option. In the public consultation, stakeholders will be asked to comment on all parts of the document and respond to specific questions on the simplification and shortening of the guidelines.

## EIOPA publica el Informe de Tendencias de Consumo 2024 (EIOPA-BoS-24/584)

El 15 de enero de 2025, EIOPA publicó el informe sobre las tendencias de consumo del año 2024 (el “Informe”) y su anexo estadístico, elaborados por el Departamento de Protección al Consumidor con fecha 19 de diciembre de 2024.

El Informe analiza las principales tendencias en la experiencia de los consumidores con productos de seguros y planes de pensiones. Para ello, se centra en las siguientes áreas clave: (i) la percepción, tanto real como subjetiva, sobre la relación calidad-precio de los productos de seguros y planes de pensiones; (ii) el papel de la digitalización en el sector asegurador; (iii) las tendencias específicas del ámbito de los planes pensiones, centrándose en la adopción de planes de previsión social complementarios y en la gobernanza de los sistemas de pensiones; y (iv) las tendencias en el sector asegurador, con especial énfasis en el potencial transformador de la inteligencia artificial y su impacto en la gestión y administración de pólizas de seguro.

En este contexto, el Informe señala una mejora general en el rendimiento de los productos de seguros no vida y pensiones durante 2023, impulsada por la evolución del mercado. Sin embargo, persisten preocupaciones en torno a ciertos productos que no ofrecen una adecuada relación calidad-precio, especialmente en el ámbito de los PIBS y seguros accesorios. Las Autoridades Nacionales Competentes han intensificado sus actividades de supervisión para abordar estos casos, centrándose en áreas como protección de ingresos, pérdidas financieras diversas y gastos legales.

La digitalización sigue transformando el sector, mejorando la accesibilidad, la comparación de productos y la mejora en la relación calidad-precio respecto a la gestión de siniestros y los servicios al cliente, aunque también plantea riesgos de exclusión para consumidores vulnerables y problemas relacionados con la desinformación y la estandarización excesiva. EIOPA también advierte problemas derivados de procesos estandarizados y una menor interacción humana, que pueden generar desinformación o productos inadecuados.

Adicionalmente, el Informe destaca la baja participación de los consumidores en planes de pensiones, solo un 20 % de los consumidores de la Unión Europea declara estar afiliado a un plan de pensiones de empleo y apenas el 18 % posee un plan de pensiones individual. A pesar de que se observan buenas prácticas de gobernanza en los fondos de pensiones, las Autoridades Nacionales Competentes consideran que aún es necesaria una supervisión activa en este ámbito.

En paralelo, el Informe sostiene que el uso creciente de la inteligencia artificial en los seguros, especialmente en los ra-

## EIOPA publishes Consumer Trends Report 2024 (EIOPA-BoS-24/584)

On 15 January 2025, EIOPA published the report on consumer trends for the year 2024 (the “Report”) and its statistical annex, prepared by the Department of Consumer Protection and dated 19 December 2024.

The report analyses the main trends in consumers’ experience with insurance products and pension plans. To this end, it focuses on the following key areas: (i) perceptions, both real and subjective, of the value for money of insurance products and pension plans; (ii) the role of digitalisation in the insurance industry; (iii) trends specific to pension plans, focusing on the adoption of supplementary pension plans and the governance of pension systems; and (iv) trends in the insurance industry, with particular emphasis on the transformative potential of artificial intelligence and its impact on the management and administration of insurance policies.

In this context, the report points to an overall improvement in the performance of non-life insurance and pension products during 2023, driven by market developments. However, concerns remain about certain products that do not offer value for money, especially in the area of IBIPs and ancillary insurance. National Competent Authorities have intensified their supervisory activities to address these cases, focusing on areas such as income protection, miscellaneous financial losses and legal expenses.

Digitalisation continues to transform the industry, improving accessibility, product comparability and value for money with respect to claims management and customer services, but also poses risks of exclusion for vulnerable consumers and problems related to misinformation and excessive standardisation. EIOPA also warns of problems arising from standardised processes and less human interaction, which can lead to misinformation or inadequate products.

In addition, the report highlights the low uptake of pension schemes, with only 20% of EU consumers reporting that they are members of an occupational pension scheme and only 18% having an individual pension scheme. Despite good governance practices in pension funds, the National Competent Authorities consider that there is still a need for active supervision in this area.

In parallel, the report argues that the increasing use of artificial intelligence in insurance, especially in non-life, has

mos de no vida, ha agilizado los procesos de reclamación. Asimismo, sostiene que la aplicación de inteligencia artificial en la fijación de precios puede reducir costos y mejorar la asegurabilidad. Sin embargo, su implementación también plantea desafíos importantes en materia de ética, privacidad y calidad en la toma de decisiones.

Persisten desafíos estructurales, tales como la leve disminución en el acceso a productos de seguros, planes de pensiones e inversiones, lo cual podría poner en riesgo la salud financiera de los consumidores, en un contexto marcado por el empeoramiento de las condiciones económicas y la inflación. Aunque la conciencia sobre productos con características sostenibles se mantuvo estable, estos continúan siendo objeto de supervisión.

### EIOPA aclara que un servicio financiero puede incorporar un componente “TIC”

Recientemente, la Comisión Europea ha respondido a la cuestión presentada en la sección “Q&A on regulation” de la web oficial de EIOPA en la que se preguntaba qué tipos de servicios deben ser considerados como “servicios de TIC” en virtud del artículo 3(21) del Reglamento DORA.

La definición de “servicios de TIC” es lo suficientemente amplia para albergar cualesquiera servicios digitales y de datos que se presten en cualquier momento a través de sistemas de TIC, incluyendo los servicios que entidades financieras puedan ofrecer a otras entidades financieras. Ello exige que las entidades financieras analicen la naturaleza de los servicios que reciben a efectos de determinar si se circunscriben dentro del ámbito de los “servicios de TIC”.

La evaluación debe basarse en los siguientes criterios y, en particular, atendiendo a la condición en que se realizan los servicios objeto de análisis:

- a. Si se suministran de manera conexa a servicios financieros, habrá que examinar si (i) se encuadran dentro del término “servicio de TIC”; y (ii) tanto la entidad financiera proveedora como los servicios financieros prestados están regulados por la normativa de la Unión Europea, o la normativa nacional de un Estado miembro o la de un tercer país.

En caso de que se cumplan los apartados (i) y (ii), los servicios tendrán la consideración de servicio financiero y no de “servicio de TIC”.

- b. Si se prestan con carácter independiente a servicios financieros, los servicios en cuestión se clasificarán como “servicio de TIC” por no estar vinculados con los servicios financieros.

streamlined claims processes. It also argues that the application of artificial intelligence in pricing can reduce costs and improve insurability. However, implementing it also poses significant challenges in terms of ethics, privacy and quality of decision-making.

Structural challenges remain, such as the slight decline in access to insurance products, pension plans and investments, which could put consumers’ financial health at risk, in a context of worsening economic conditions and inflation. Although awareness of products with sustainable characteristics remained stable, they continue to be monitored.

### EIOPA clarifies that a financial service can incorporate an “ICT” component

The European Commission has recently responded to the question submitted in the “Q&A on regulation” section of EIOPA’s official website regarding what types of services should be considered as “ICT services” under Article 3(21) of the DORA Regulation.

The definition of “ICT services” is broad enough to encompass any digital and data services provided at any time through ICT systems, including services that financial entities may offer to other financial entities. This requires financial entities to analyse the nature of the services they receive in order to determine whether they fall within the scope of “ICT services”.

The assessment should be based on the following criteria and, in particular, on the condition in which the services under analysis are performed:

- a. If they are provided in connection with financial services, it will be necessary to examine whether (i) they fit within the definition of “ICT service”; and (ii) both the providing financial entity and the financial services provided are regulated under EU law, or the national legislation of a Member State or of a third country.

In the event that (i) and (ii) are fulfilled, the services will be considered as a financial service and not as an “ICT service”.

- b. If provided independently from financial services, the services in question will be classified as an “ICT service” because they are not linked to financial services.

- c. Cuando se presten de manera auxiliar a otros servicios financieros, se deberá tener en cuenta si se trata de servicios financieros regulados (auxiliares) o si no pueden ofrecerse de forma independiente a esos otros servicios financieros demandados.

- c. Where they are provided on an ancillary basis to other financial services, consideration should be given to whether they are regulated (ancillary) financial services or whether they cannot be offered separately from the other financial services.

### Respuesta de la Comisión Europea a la pregunta Núm. 2719 en la sección “Q&A on regulation” de EIOPA respecto a la interpretación del “Estado miembro de localización del riesgo” bajo la Directiva Solvencia II de un seguro que proporciona cobertura en varias jurisdicciones

### Response of the European Commission to EIOPA’s Question No. 2719 in the “Q&A on regulation” section regarding the interpretation of “Member State where the risk is situated” under the Solvency II Directive for insurance providing cover in several jurisdictions

Recientemente, la Comisión Europea respondió a la cuestión presentada en la sección “Q&A on regulation” de la página web oficial de EIOPA en la que se preguntaba: “¿Cómo se aplica la definición del artículo 13(13) de la Directiva Solvencia II a los contratos que cubren riesgos en varios Estados miembros?”

The European Commission recently responded to the question submitted in the “Q&A on regulation” section of EIOPA’s official website: “How does the definition in Article 13 (13) of the Solvency II Directive apply to contracts that cover risks in several Member States?”

A lo que la Comisión respondió que el artículo 13(13) de la Directiva Solvencia II define el Estado miembro de localización del riesgo especificando la ubicación del riesgo en tres supuestos y ofrece una regla por defecto:

The Commission responded that Article 13(13) of the Solvency II Directive defines the Member State where the risk is situated by specifying the location of risk in three scenarios and provides a default rule:

- a. **Seguro de Propiedad:** el Estado miembro donde se encuentra la propiedad.
- b. **Seguro de Automóvil:** el Estado miembro de registro del vehículo.
- c. **Seguro de viaje a corto plazo (duración igual o menor a cuatro meses):** el Estado miembro donde se contrató la póliza.
- d. **Otros Casos:** el Estado miembro de residencia habitual del tomador del seguro o donde se encuentra su establecimiento.

- a. **Property Insurance:** the Member State where the property is located.
- b. **Motor Insurance:** the Member State of registration of the vehicle.
- c. **Short-term travel insurance (duration of four months or less):** the Member State where the policy was taken out.
- d. **Other Cases:** the Member State of the policyholder’s habitual residence or where the policyholder’s establishment is located.

El TJUE aclaró que la determinación de la ubicación del riesgo debe basarse en criterios concretos y físicos, en lugar de legales (sentencia de 14 de junio 2001, Kvaerner, C-191/99, EU:C:2001:332, párrafo 44), en aras de garantizar que cada riesgo pueda localizarse en un Estado miembro específico.

The CJEU clarified that the determination of the location of the risk must be based on concrete and physical, rather than legal, criteria (judgment of 14 June 2001, Kvaerner, C-191/99, EU:C:2001:332, para. 44), in order to ensure that each risk can be situated in a specific Member State.

Para contratos que cubren múltiples riesgos, la ubicación de cada riesgo debe determinarse individualmente, incluso si están cubiertos bajo un único contrato de seguro. El TJUE apoya esta interpretación, señalando que los riesgos vinculados a filiales o sucursales del tomador del seguro deben evaluarse por separado.

For contracts covering multiple risks, the location of each risk must be determined individually, even if they are covered under a single insurance contract. The CJEU supports this interpretation, stating that risks linked to subsidiaries or branches of the policyholder must be assessed separately.

Además, el artículo 13(13) reconoce que una póliza de seguro puede cubrir varios edificios o vehículos situados en diferentes Estados miembros. Así, una sola póliza puede involu-

Furthermore, Article 13(13) recognises that one insurance policy may cover several buildings or vehicles situated in different Member States. A single policy may therefore involve risks

crar riesgos situados en varios Estados miembros. Es decir, cuando un contrato de seguro cubre edificios en un Estado miembro y vehículos en otro, los riesgos se sitúan en esos respectivos Estados miembros según el artículo 13(13)(a) y (b) de la Directiva Solvencia II.

Más allá de esta respuesta, lamentablemente, la Comisión o EIOPA no facilita mayor criterio u orientación en relación con esta tipología de contratos de seguros, muy comunes en programas internacionales de seguros que proporcionan cobertura en distintas jurisdicciones.

situated in several Member States. That is, when an insurance contract covers buildings in one Member State and vehicles in another, the risks are situated in those respective Member States according to Article 13(13)(a) and (b) of the Solvency II Directive.

Beyond this response, unfortunately, the Commission or EIOPA does not provide further criteria or guidance in relation to this type of insurance contract, which is very common in international insurance programmes providing cover in different jurisdictions.

# Principales novedades jurisprudenciales

## Main Case Law Developments

### ASPECTOS GENERALES

#### ► El silencio hace mucho ruido

#### **El corredor de seguros no puede sustituir la voluntad de las partes**

*Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de los Civil) núm. 328/2025, de 4 de marzo de 2025 (Rec. 1797/2020) JUR 2025/34648*

Tras varias renovaciones de una póliza, la aseguradora novó el contrato de seguro para rebajar el límite indemnizatorio en relación con la cobertura de móviles y otros dispositivos. Al tiempo, el asegurado sufrió un robo de teléfonos por lo que la aseguradora indemnizó por el límite indemnizatorio máximo tras la novación del contrato de seguro.

El asegurado demandó a la aseguradora por la diferencia entre la cuantía de los daños y el límite indemnizatorio máximo indemnizado, entendiendo que en el contrato suscrito con la entidad aseguradora la suma asegurada era mayor. Por su parte, la aseguradora defendía que la modificación de las coberturas había sido aceptada por el cliente a través de la corredería de seguros.

En primera instancia, el juzgado estimó la demanda al considerar que no constaba que la modificación de la póliza hubiera sido aceptada por el asegurado. Posteriormente, el recurso de apelación interpuesto por la aseguradora fue estimado al considerar que la modificación de la póliza afectaba a una cláusula delimitadora del riesgo, por lo que no requería aceptación expresa.

En casación, el Tribunal Supremo determinó que el artículo 21 de la LCS no atribuye una función representativa al corredor de seguros, sino que únicamente le confiere funciones de intermediario en el traslado de comunicaciones. Por tanto, al no constar el consentimiento del tomador a la novación propuesta por la aseguradora, este silencio no puede entenderse como aceptación tácita, pues para que pudiera presumirse la falta de oposición tendría que haberse probado que el asegurado conoció la modificación contractual. A partir de ahí, el carácter delimitador o limitativo de la cláusula resulta irrelevante, puesto que lo decisivo es si la modificación fue o no consentida por el tomador.

### GENERAL ISSUES

#### ► Deafening silence

#### **The will of the parties cannot be substituted by the insurance broker**

*Judgment of the Supreme Court (Civil Chamber) No. 328/2025, of 4 March 2025 (Appeal 1797/2020) JUR 2025/34648*

In a transport insurance contract that had been active for several years, the insurer novated the contract to lower the indemnity limit in relation to the coverage of mobile phones and other devices. Meanwhile, the insured suffered a theft of telephones, for which the insurer paid the maximum indemnity limit after the novation of the insurance contract.

The insured sued the insurer for the difference between the amount of the loss and the maximum indemnity limit, on the understanding that in the contract signed with the insurer the insured sum was higher. For its part, the insurer argued that the change to the cover had been accepted by the client through the insurance brokerage.

At first instance, the court upheld the claim, considering that there was no evidence that the modification of the policy had been accepted by the insured. The appeal lodged by the insurer was subsequently upheld as the court considered that the modification of the policy affected a clause delimiting the risk, and therefore did not require express acceptance.

In cassation, the Supreme Court determined that Article 21 of the LCS did not give the insurance broker a representative function, but only an intermediary function in the transmission of communications. Therefore, as the policyholder's consent to the novation proposed by the insurer was not on record, the silence could not be understood as tacit acceptance, because in order for the lack of opposition to be presumed, it would have to be proved that the insured person knew of the contractual modification. From this point onwards, the delimiting or limiting character of the clause was irrelevant, since what was decisive was whether or not the modification was consented to by the policyholder.

► **No es de hombre prudente, nadar contra corriente**

**Las exclusiones relativas a la práctica de actividades de riesgo en los contratos de seguro de vida no constituyen cláusulas limitativas de derechos**

*Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil) núm. 1679/2024, de 16 de diciembre de 2024 (Rec.691/2020)*

En el supuesto objeto de análisis, un asegurado, corredor de quads y participante habitual en carreras deportivas, sufrió un accidente mientras conducía su cuatrimoto y le fue reconocida una incapacidad permanente absoluta. El asegurado, que tenía suscritos tres contratos de seguro de vida y un contrato de seguro de accidentes, todos ellos con cobertura de invalidez e incapacidad permanente absoluta, solicitó la indemnización a la entidad aseguradora, que rechazó la cobertura al haber ocultado el asegurado el uso habitual de quads en el cuestionario previo.

El asegurado alega que la entidad aseguradora conocía esa circunstancia y que las cláusulas que excluían los sucesos acaecidos en la práctica de automovilismo y motociclismo son cláusulas limitativas de derechos y abusivas.

Nuestro Alto Tribunal, tras concluir que el asegurado, en una conducta dolosa o, cuando menos, gravemente culposa, ocultó el uso habitual de este tipo de vehículos en los cuestionarios e incluso declinó expresamente la posibilidad de incluir una cobertura para la práctica de actividades de riesgo, analiza la naturaleza de la mencionada exclusión.

Afirma que, teniendo en cuenta la definición y funcionalidad de los seguros de personas contratados, no es contrario a su contenido natural excluir actividades intrínsecamente peligrosas que tienen una incidencia causal directa en la vida o salud del asegurado. Matiza que, si bien podría existir alguna duda respecto al seguro de accidentes, se da la situación de que el asegurado dijo expresamente en su declaración que no deseaba cubrir el riesgo de accidente en quad.

En consecuencia, las cláusulas de exclusión no pueden ser consideradas ni limitativas ni, desde la perspectiva de consumidores, abusivas.

► **It is not wise to swim against the tide**

**Exclusions relating to the pursuit of risky activities in life insurance contracts do not constitute clauses limiting rights**

*Judgment of the Supreme Court (Civil Chamber) No. 1679/2024, of 16 December 2024*

In the case under analysis, an insured, a quad racer and regular participant in sports races, suffered an accident while riding his quad bike and was recognised as being permanently and totally disabled. The insured, who had taken out three life insurance policies and one accident insurance policy, all of which covered incapacity and permanent total disability, requested compensation from the insurance company, which refused coverage because the insured had concealed his habitual use of quad bikes in the prior questionnaire.

The insured claimed that the insurer knew of this circumstance and that the clauses excluding events occurring in motor racing and motorcycling were clauses limiting rights under the LCS and unfair clauses under the TRLGDCU.

The Supreme Court, after concluding that the insured, in a fraudulent or at least grossly negligent manner, concealed the habitual use of this type of vehicle in the questionnaires and even expressly declined the possibility of including cover for the practice of risky activities, analysed the nature of the aforementioned exclusion.

The Civil Chamber affirmed that, taking into account the definition and functionality of the personal insurance contracted, it was not contrary to its natural content to exclude intrinsically dangerous activities that had a direct causal impact on the life or health of the insured, qualifying that, although there could be some doubt regarding the accident insurance, the situation was that the insured expressly stated in his declaration that he did not wish to cover the risk of accident on a quad bike.

Consequently, the exclusion clauses could be considered neither restrictive nor, from a consumer perspective, unfair.

### ► Duelos desabridos

**La edad, las expectativas de vida y, en su caso, el fallecimiento del lesionado son elementos de ponderación en el momento de fijar la cuantía indemnizatoria por un accidente de circulación**

*Sentencia del Tribunal Supremo (Sala Primera) núm. 69/2025, de 14 de enero (Rec. 6878/2020) JUR 2025, 6488*

El Tribunal Supremo determina que el artículo 45 del TRLRCS-CV autoriza a que, en el curso de un proceso por lesiones en un accidente de tráfico, se valore como hecho posterior a la demanda el fallecimiento de la parte actora. Se considera que la cuantificación del crédito resarcitorio está estrechamente ligada a las expectativas vitales del lesionado que se han visto frustradas con su fallecimiento anticipado.

El artículo 45 del TRLRCS-CV resulta aplicable, por tanto, cuando la reclamación de resarcimiento es entablada por los herederos de la víctima de un accidente de tráfico o por el propio perjudicado que fallece tras la estabilización de las secuelas, pero antes de que se fije la indemnización correspondiente. El Tribunal Supremo concluye que, cuando la víctima muere antes de la cuantificación del daño, desaparece cualquier incertidumbre sobre la duración de las lesiones y secuelas generadas y, por ello, la indemnización debe quedar reducida a los daños conocidos y susceptibles de reparación, que son los sufridos desde la fecha del siniestro hasta la del fallecimiento, sin que quepa indemnizar por lo que, en condiciones normales, le hubiera correspondido de haber vivido conforme a sus expectativas de vida.

### ► ¡No vas malo de barro!

**El Tribunal Supremo retrotrae la inhibición por falta de competencia territorial instada por un juzgado en el marco de un accidente de tráfico al no encontrarse emplazados los juzgados donde se produce el accidente y el domicilio del demandado**

*Auto del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil) de 28 de enero de 2025 (Rec.570/2024) JUR 2025, 9021*

El Tribunal Supremo aborda un conflicto de competencia territorial en una demanda formulada por una entidad aseguradora en ejercicio de la acción de subrogación y responsabilidad civil extracontractual. Con dicha ello, la entidad aseguradora buscaba obtener un resarcimiento de los daños causados al vehículo de su asegurado tras ser impactado por un patinete eléctrico propiedad de un tercero.

### ► A bitter pill to swallow

The age, life expectancy and, where appropriate, the death of the injured person are elements to be taken into account when setting the amount of compensation for a road traffic accident

*Judgment of the Supreme Court (Civil Chamber) No. 69/2025, of 14 January (JUR 2025/6488)*

The Supreme Court ruled that Article 45 of the TRLRCS-CV allows the death of the claimant to be considered as an event subsequent to the claim in the course of proceedings concerning injuries sustained in a traffic accident. It considered that the quantification of the compensation is closely linked to the life expectancy of the injured party that has been frustrated by their early death.

Article 45 of the TRLRCS-CV is therefore applicable when the claim for compensation is brought by the heirs of the victim of a traffic accident or by the injured party, who dies after the stabilisation of the sequelae, but before the corresponding compensation is set. The Supreme Court concluded that, when the victim dies before the damages are quantified, any uncertainty about the duration of the injuries and sequelae disappears and, therefore, the compensation must be reduced to the known and reparable damages, which are those suffered from the date of the accident until the date of death. Compensation is not due for what, under normal conditions, would have corresponded to them had they lived according to their life expectancy.

### ► Egg on your face

The Supreme Court overturns the lack of territorial jurisdiction invoked by a court in connection with a traffic accident because the courts of the place where the accident occurred and of the defendant's domicile were not included.

*Order of the Supreme Court (Civil Chamber) of 28 January 2025 (JUR 2025/9021)*

The Supreme Court addressed a conflict of territorial jurisdiction in a claim brought by an insurance company in the exercise of a subrogation and civil liability action. With this, the insurer sought compensation for the damage caused to its insured's vehicle after it was hit by an electric scooter owned by a third party.

Atendiendo al conflicto negativo de competencia territorial, el juzgado en el que se interpuso la demanda considera que no es competente para conocer el procedimiento, siendo competente el juzgado del domicilio del demandado. Por su parte, el juzgado del domicilio del demandado considera que únicamente es competente el juzgado donde se produjo el accidente, conforme al artículo 521.1.9º de la LEC.

El Tribunal Supremo no resuelve inhibición por falta de competencia territorial planteada al considerar que ha sido incorrectamente formulada por el juzgado, pues no incluyó al juzgado del lugar donde se produjo el accidente.

### ► IPID no es propuesta, amigo olivarero

**Se desestiman las pretensiones de las demandantes al considerar que no están cubiertos los siniestros acaecidos como consecuencia del temporal Filomena en las explotaciones oliveras**

*Sentencia de la Audiencia Provincial de Madrid (Sección 19ª) núm. 9/2025, de 13 de enero (Rec. 42/2024). JUR 2025/29614*

La sentencia de primera instancia desestimó las pretensiones de las demandantes frente a su aseguradora al considerar que los siniestros acaecidos en sus respectivas explotaciones oliveras por el temporal de “Filomena” no estaban cubiertas al no haberse contratado la cobertura de “resto de adversidades climáticas”.

La sentencia de segunda instancia alega que en este caso se trata de un contrato normado, regulado en la Orden del Ministerio de Agricultura de 23 de julio de 2019, que se detalla con claridad las prestaciones y que las pólizas estuvieron precedidas de las correspondientes propuestas y de los documentos de información previa sobre el producto de seguro (IPID). Por tanto, confirma íntegramente la sentencia de primera instancia desestimando las alegaciones de la apelación.

Resulta interesante como la Audiencia desgrana la diferencia entre el IPID y la propuesta de seguro, señalando que “ese documento de información previa no puede ser asimilado con las propuestas de seguro del artículo 6 de la LCS al remitirse expresamente al contenido de ellas”, y que esto debería haber sido evidente para los asegurados por tres razones: (i) por el lugar inicial en que se encontraba en ese documento, (ii) por su anterior experiencia en la contratación de este tipo de seguros, así como (iii) con los periodos temporales de los que disponían para analizar su contenido y, especialmente, en este supuesto, la condición 5ª dedicada precisamente a la “elección de coberturas”, en palabras de la Sala.

The court in which the action was brought considered that it did not have the territorial jurisdiction to hear the proceedings, and that such jurisdiction corresponded to the court of the defendant’s domicile. The court of the defendant’s domicile considered that only the court where the accident occurred had jurisdiction, in accordance with Article 521.1.9 of the LEC.

The Supreme Court did not rule on the lack of territorial jurisdiction, considering that it had been incorrectly formulated by the court, as it did not include the court of the place where the accident took place.

### ► IPID is not a proposal, my olive-growing friend

**The plaintiffs’ claims were dismissed on the grounds that claims arising from olive farms damaged by Storm Filomena were not covered**

*Judgment of the Madrid Court of Appeal (19th Section) No. 9/2025, of 13 January (Rec. 42/2024). JUR 2025/29614*

The first instance judgment dismissed the plaintiffs’ claims against their insurer on the grounds that the claims arising from the damage caused to their respective olive farms by Storm Filomena were not covered because they had not taken out insurance for “other adverse weather events”.

The second instance judgment held that this was a regulated contract, as defined in the Order of the Ministry of Agriculture of 23 July 2019, which clearly detailed the benefits and that the policies were preceded by the corresponding proposals and the Insurance Product Information Document (“IPID”). Therefore, the Court of Appeal fully upheld the first instance judgment and dismissed the appeal.

It is noteworthy how the Court of Appeal analysed the difference between the IPID and the insurance proposal, pointing out that “this prior information document cannot be assimilated with the insurance proposals of Article 6 of the LCS as it expressly refers to their content”, and that this should have been evident to the insured for three reasons: (i) the initial place where it could be found in that document; (ii) their previous experience in taking out this type of insurance, as well as (iii) the time available to them to analyse its contents and, especially, in this case, condition 5, which deals precisely with the “choice of coverage”, in the words of the Court.

► **A buen entendedor, pocas palabras bastan**

**Las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado solo son válidas si son inequívocamente conocidas y aceptadas por el mismo**

*Sentencia de la Audiencia Provincial de Murcia (Sección 1ª) núm. 538/2024, de 21 de octubre de 2024 (Rec.263/2024) JUR\2024\478189*

El demandante interpone recurso contra la sentencia de primera instancia, en virtud de la cual se desestima su demanda contra la entidad aseguradora, centrada en la cesión de un crédito consistente en el importe de cobertura jurídica derivado de una póliza de responsabilidad civil.

El recurso sostiene, de un lado, la invalidez de la firma digital de las condiciones particulares del contrato de seguro, afirmando que este incluía una estipulación limitativa de los derechos del asegurado que carecía de la claridad y transparencia necesarias, resultando perjudicial para sus intereses y, por tanto, nula.

A este respecto, la sentencia de primera instancia habría concluido que, en los contratos de adhesión, las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado únicamente pueden perjudicar a la parte que las introduce en el contrato, y solo son válidas si la otra parte las acepta de manera inequívoca. En el caso dado se concluye que sí hubo conocimiento y aceptación de tal estipulación, y de ahí su validez y eficacia.

De otro lado, el recurso sostiene que la entidad aseguradora habría reconocido implícitamente la cesión del crédito al abonar dos mil euros –cuantía que se excede del límite de cobertura de mil euros por asegurado establecido en el contrato de seguro— lo cual vulneraría la doctrina de los actos propios del artículo 7 del CC.

La Audiencia Provincial de Murcia desestima el recurso concluyendo que la cláusula limitativa de los derechos ni es lesiva ni se insertó en el negocio de forma subrepticia o confusa, y que la cesión del crédito se llevó a cabo conforme a ley y fue comunicada y admitida por la entidad aseguradora.

► **A word to the wise is enough**

**Clauses limiting the rights of the insured are only valid if they are unequivocally known and accepted by the insured.**

*Judgment of the Murcia Court of Appeal (1st Section) No. 538/2024, of 21 October 2024 (JUR 2024/478189)*

The claimant appealed against the first instance judgment, by virtue of which their claim against the insurer, which centred on the assignment of a credit consisting of the amount of legal cover under a civil liability policy, was dismissed.

The appeal alleged, on the one hand, the invalidity of the digital signature of the specific conditions of the insurance contract, claiming that it included a stipulation limiting the rights of the insured which lacked the necessary clarity and transparency, being detrimental to their interests and, therefore, null and void.

In this respect, the first instance judgment had concluded that, in adhesion contracts, clauses limiting the rights of the insured can only prejudice the party who introduces them into the contract, and are only valid if the other party accepts them unequivocally. In the case in question, it was concluded that there was knowledge and acceptance of such a stipulation, and thus it was valid and effective.

On the other hand, the appeal maintained that the insurance company implicitly recognised the assignment of the credit by paying €2,000 - an amount that exceeded the coverage limit of €1,000 per insured established in the insurance contract - which would violate the estoppel doctrine under Article 7 of the CC.

The Murcia Court of Appeal dismissed the appeal, concluding that the clause limiting the rights was neither harmful nor was it inserted in the business in a surreptitious or confusing manner, and that the assignment of the credit was carried out in accordance with the law and was communicated to and allowed by the insurer.

► **Qué me compro con 600 euros...**

**Las coberturas de defensa jurídica pueden considerarse cláusulas limitativas si el límite establecido frustra las expectativas legítimas del asegurado**

*Sentencia de la Audiencia Provincial de Navarra (Sección Tercera) núm. 175/2025, de 4 de febrero (Rec.494/2023) JUR 2025, 32937*

El apelante asegurado suscribió con una entidad aseguradora una póliza de seguro de automóvil que incluía la cobertura de defensa jurídica con un límite de 600 euros para la libre elección de abogado y procurador. Acaecido el siniestro, el asegurado reclamó los gastos de defensa jurídica, que ascendieron a casi 4.000 euros, por lo que la aseguradora rehusó dicho pago con base en el límite cuantitativo dispuesto en la póliza.

La Audiencia Provincial de Navarra considera que la limitación de 600 euros es lesiva para los intereses del asegurado ya que vacía de contenido el derecho del asegurado a la libre elección de abogado de abogado y procurador, frustrando sus expectativas legítimas. Por ello, considera que dicha limitación debe considerarse una cláusula limitativa y, en consecuencia, declara la nulidad del mencionado límite condenando a la aseguradora a pagar la totalidad de los gastos de defensa incurridos.

► **A barco desesperado, Dios le encuentra puerto**

**La Audiencia Provincial de Murcia confirma la naturaleza de “grandes riesgos” del contrato de seguro marítimo de una embarcación, con independencia que la misma se utilice con fines comerciales o estrictamente particulares**

*Sentencia de la Audiencia Provincial de Murcia (Sección 4ª) núm.1091/2024, de 7 de noviembre de 2024 (Rec.1091/2024) JUR 2024 498108*

La Audiencia Provincial de Murcia estima el recurso de apelación interpuesto por una entidad aseguradora en el que, entre otras, alegaba que el seguro de daños concertado sobre un vehículo marítimo debe ser considerado como de “grandes riesgos”, en concordancia con el artículo 11.a) de la LOSSEAR. Por su parte, el asegurado alegaba que no puede tener esta consideración al probarse que la embarcación únicamente se destinaba a un uso particular.

El Juzgador “a quo” considera que la definición legal que aparece en el referido artículo no impone requisito alguno más allá de que se trate de un vehículo marítimo, por lo que

► **What do I buy with 600 euros...**

**Legal defence cover can be considered a limiting clause if the established limit frustrates the legitimate expectations of the insured**

*Judgment of the Navarra Court of Appeal (Third Section) No. 175/2025, of 4 February (JUR 2025/32937)*

The appellant insured party took out a car insurance policy with an insurance company that included legal defence coverage with a limit of 600 euros for the free choice of a lawyer and court agent. When the accident occurred, the insured person claimed the legal defence costs, which amounted to almost 4,000 euros, but the insurer refused to pay on the basis of the quantitative limit stipulated in the policy.

The Navarra Court of Appeal held that the limit of 600 euros was detrimental to the interests of the insured party as it deprived the insured party of the right to freely choose a lawyer and court agent, thus frustrating their legitimate expectations. Therefore, the Court held that this limitation had to be considered a restrictive clause and, consequently, declared the aforementioned limit null and void, and ordered the insurer to pay all the defence costs incurred.

► **God will find a port for a desperate ship**

**The Murcia Court of Appeal confirms the “large risks” nature of a marine insurance contract for a boat, regardless of whether the boat is used for commercial or strictly private purposes.**

*Judgment of the Murcia Court of Appeal (Section 4) of 7 November 2024 (JUR 2024/498108)*

The Murcia Court of Appeal upheld the appeal lodged by an insurance company in which, among other matters, it argued that the damage insurance taken out on a seagoing vessel should be considered as “large risks”, in accordance with Article 11.a) of the LOSSEAR. For its part, the insured argued that it could not be considered as such since it was proved that the vessel was only intended for private use.

The court *a quo* considered that the legal definition in the aforementioned article did not impose any requirement beyond that it be a seagoing vessel, so both own damage insur-

tanto los seguros de daños propios como los de responsabilidad civil que se refieran a estas embarcaciones deberán subsumirse en la categoría de “grandes riesgos”. Y se apoya precisamente en la jurisprudencia comunitaria alegada por la parte recurrida, que confirma que esta naturaleza de “grandes riesgos” es independiente de si la embarcación se destina a fines comerciales o no.

Esta consideración, a su vez, exime del cumplimiento de los requisitos de aceptación expresa e individualizada de las cláusulas limitativas de la póliza, y por lo tanto no era necesario para su oponibilidad que el tomador firmara en cada una de las páginas de las condiciones generales.

Asimismo, y teniendo en cuenta lo anterior, difiere la Audiencia Provincial con el juez de instancia en que el hecho de que existieran supuestos de exclusión de cobertura solo regulados en las condiciones generales (y no en las particulares) supusiera una contradicción de éstas frente a aquéllas, que debiera implicar la inoponibilidad de tales exclusiones.

Concluye la Audiencia en que, “*por definición, las cláusulas generales y particulares son complementarias y que todas ellas conforman el contenido de la relación contractual*”, y que las exclusiones presentes en póliza (plenamente oponibles, al tratarse de un seguro de “grandes riesgos”) determinan la falta de cobertura del siniestro (entre otros, porque el patrón no tenía titulación).

### ► Salomón sigue vivo

**La Audiencia Provincial de Baleares confirma nuevamente que en caso de condena cruzada por un accidente de tráfico los conductores responden por igual del total de los daños personales causados al otro y al 50% en cuanto a los daños materiales al vehículo contrario.**

*Sentencia de la Audiencia Provincial de Baleares (Sección Tercera) núm. 12/2025, de 7 de enero 2025 (Rec.97/2023) JUR\2025\24755*

La Audiencia Provincial de Baleares confirma nuevamente que en caso de no poderse probar quien es el culpable de un accidente de tráfico, la indemnización de los daños materiales deberá ser recíproca al 50%, debiendo indemnizarse al 100% los daños personales recíprocos causados al conductor y pasajeros del vehículo contrario.

En el supuesto actual era imposible determinar el alcance de la responsabilidad de la causación del accidente de circulación al existir versiones contradictorias de las partes acerca de como se produjo este, lo que llevó a la Audiencia Provin-

ance and civil liability insurance relating to these vessels must be subsumed under the category of large risks. It relied on the EU case law argued by the respondent, which confirmed that this large risk nature is independent of whether the vessel is intended for commercial purposes or not.

This consideration, in turn, exempted the requirements of express and individualised acceptance of the limiting clauses of the policy, and therefore it was not necessary for their enforceability for the policyholder to sign on each of the pages of the general conditions.

Likewise, and taking into account the above, the Court of Appeal differed from the lower court in that the fact that there were situations of exclusion of coverage only regulated in the general conditions (and not in the specific conditions) was a contradiction of the latter with respect to the former, which should imply the unenforceability of such exclusions.

The Court of Appeal concluded that, “by definition, the general and specific clauses are complementary and all make up the content of the contractual relationship”, and that the exclusions present in the policy (fully enforceable, as it was large risks insurance) determined the lack of coverage of the claim (among other reasons, because the captain was not qualified).

### ► Solomon lives on

**The Court of Appeal of the Balearic Islands has once again confirmed that in the event of a cross-conviction for a traffic accident, drivers are equally liable for the entirety of the personal injuries caused to the other party and 50% for the material damage to the other vehicle**

*Judgement of the Court of Appeal of the Balearic Islands (Third Section) No. 12/2025, of 7 January 2025 (JUR/2025/24755)*

The Court of Appeal of the Balearic Islands has once again confirmed that if it is not possible to establish who was at fault for a traffic accident, compensation for material damage should be allocated on a 50/50 basis, with 100% compensation for reciprocal personal injury caused to the driver and passengers of the other vehicle.

In the case in question, it was impossible to establish the extent of liability for causing the traffic accident as there were contradictory versions from the parties as to how it occurred, which led the Court of Appeal to apply the Solomon-

cial a aplicar la decisión salomónica reseñada anteriormente y fijar la concurrencia de responsabilidades con sus correspondientes indemnizaciones.

► **Mala y engañosa ciencia es juzgar por las apariencias**

**Corresponde a la entidad aseguradora probar el cumplimiento de los umbrales del tomador para considerar que un contrato de seguro de mercancías terrestres es de grandes riesgos**

*Sentencia de la Audiencia Provincial de Ourense (Sección Primera) núm. 700/2024, de 16 de octubre (Rec.580/2024) JUR 2024, 478212*

La Audiencia Provincial de Ourense desestima el recurso de apelación interpuesto por el tomador del contrato de seguro confirmando que el seguro de transporte de mercancías terrestres no puede considerarse un seguro de grandes riesgos con carácter general, hecho que no corrompe la aplicabilidad de las cláusulas del contrato del seguro objeto de estudio, al encontrarse firmado por el tomador.

La audiencia provincial concluye que, para considerar que un contrato de seguro es de grandes riesgos, la entidad aseguradora debe acreditar que, en el momento de la suscripción del contrato de seguro, el tomador disponía de: (i) un activo total de balance de 6.200.000 euros; (ii) un importe neto de volumen de negocios de 12.800.000 euros; y (iii) un número medio de 250 empleados. En caso contrario, no se prueba la igualdad comercial necesaria entre entidad aseguradora y tomador para considerar un contrato de seguro de grandes riesgos.

Sin perjuicio de lo anterior, la audiencia provincial estima la aplicabilidad de las exclusiones incluidas en el contrato de seguro toda vez que éste se encontraba firmado por el tomador, lo que demuestra su conocimiento y consentimiento expreso.

► **A mayor riesgo, mayor control**

**El seguro complementario a una hipoteca deberá abonarlo el banco si la financiación concedida se encuentra dentro de los límites legales (60% u 80% del valor del inmueble hipotecado)**

*Sentencia de la Audiencia Provincial de Asturias (Sección 6ª) núm. 602/2024, de 10 de diciembre de 2024 (Rec.629/2024) JUR\2024\522633*

La Audiencia Provincial de Asturias recuerda que la abusividad de una cláusula en un contrato de préstamo hipotecario se

ic decision outlined above and to establish the existence of concurrent liability with the corresponding compensation.

► **It is bad and misleading science to judge by appearances**

**The onus is on the insurer to prove that the policyholder thresholds for considering an insurance contract for land cargo to be a contract of large risks are met**

*Judgment of the Ourense Court of Appeal (First Section) No. 700/2024, of 16 October (JUR 2024/478212)*

The Ourense Court of Appeal dismissed the appeal lodged by the policyholder of the insurance contract, confirming that the insurance of land transport of goods cannot be considered as a large risks insurance in general, a fact that does not corrupt the applicability of the clauses of the insurance contract under study, as it was signed by the policyholder.

The Court of Appeal concluded that, in order to consider that an insurance contract is a contract of large risks, the insurer must prove that, at the time the insurance contract was taken out, the policyholder had at their disposal: (i) a balance-sheet total of €6.2 million; (ii) a net turnover of €12.8 million; and (iii) an average number of 250 employees. Otherwise, there is no proof of the necessary equality of bargaining power between insurer and policyholder in order to consider a large risks insurance contract.

Notwithstanding the foregoing, the Court of Appeal upheld the applicability of the exclusions included in the insurance contract since it was signed by the policyholder, which demonstrated their knowledge and express consent.

► **The greater the risk, the greater the control**

**Supplementary insurance for a mortgage must be paid by the bank if the financing granted is within the legal limits (60% or 80% of the value of the mortgaged property)**

*Judgment of the Asturias Court of Appeal (Sixth Section) No. 602/2024, of 10 December 2024 (JUR/2024/522633)*

The Asturias Court of Appeal has ruled that a clause in a mortgage loan contract is considered unfair when the consumer

observa cuando se impone al consumidor una garantía desproporcionada al riesgo asumido, salvo que el compromiso de garantía exigible, como puede ser la suscripción de un seguro de protección de pagos, se ajuste a la normativa aplicable.

La suscripción de un préstamo hipotecario dentro del límite máximo legal (esto es, el 80% del valor de tasación del inmueble) no precisa de una garantía adicional a la hipoteca. En el presente caso, el importe del préstamo hipotecario asciende al 100% del valor del inmueble, por lo que se entiende que la exigencia del banco de requerir una garantía adicional, para asegurar el cumplimiento de las obligaciones de pago, es válida. Dicha garantía consiste en la contratación de un seguro de protección de pagos en el que el banco (y no el prestatario) es el asegurado en caso de impago de las cuotas del préstamo y, por tanto, quien debe abonar la prima es el prestatario como tomador del seguro y no el banco.

Tampoco es abusivo el hecho de que el banco determine la entidad aseguradora, a menos que el prestatario-tomador demuestre que existen otras entidades con soluciones igualmente fiables para el banco y más económicas para el prestatario-tomador.

## SEGUROS DE DAÑOS

### ► Lo que el viento se llevó

#### **El Tribunal Supremo aclara los límites del procedimiento pericial del artículo 38 de la Ley de Contrato de Seguro**

*Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección 1ª) núm. 161/2025, de 30 de enero (Rec.646/2020)*

El Tribunal Supremo desestima el recurso extraordinario por infracción procesal y el recurso de casación interpuestos por una sociedad contra la sentencia dictada por la Audiencia Provincial de Ourense, que ya había confirmado la resolución de primera instancia. El litigio tenía por objeto la reclamación de una indemnización por los daños sufridos en una nave industrial propiedad de la sociedad, ocasionados por un temporal de fuertes vientos. En el momento del siniestro, la entidad tenía suscrito un seguro de daños con una entidad aseguradora, quien rechazó la cobertura, al considerar que la responsabilidad correspondía al Consorcio de Compensación de Seguros. La controversia giró en torno a la aplicación del procedimiento pericial previsto en el artículo 38 LCS.

La sociedad defendía que, al haber designado un perito y no hacerlo la entidad aseguradora, el dictamen emitido por su

is required to provide a guarantee that is disproportionate to the risk assumed unless the guarantee which is required, such as taking out payment protection insurance, complies with the applicable regulations.

Taking out a mortgage loan within the maximum legal limit (*i.e.* 80% of the appraised value of the property) does not require a guarantee in addition to the mortgage. In this case, the amount of the mortgage loan amounted to 100% of the value of the property, meaning that the bank's requirement for an additional guarantee to ensure compliance with payment obligations was valid. This guarantee consisted of taking out payment protection insurance in which the bank (and not the borrower) was the insured party in the event of the non-payment of the loan repayments and, therefore, the borrower, as the policyholder, and not the bank, was the party responsible for paying the premium.

Furthermore, a bank choosing an insurance company is not abusive unless the borrower-policyholder can demonstrate that there are other companies offering solutions that are equally reliable for the bank and cheaper for the borrower-policyholder.

## DAMAGE INSURANCE

### ► Gone with the wind

#### **The Supreme Court clarifies the limits of the expert witness procedure under Article 38 of the Insurance Contract Law**

*Judgment of the Supreme Court (Civil Chamber, Section 1) No. 161/2025, of 30 January*

The Supreme Court has dismissed an extraordinary appeal for a breach of procedural rules and an appeal filed by a company against a judgment issued by the Ourense Court of Appeal, which had already upheld the lower court's decision. The litigation concerned a claim for compensation for damage caused by a strong windstorm that occurred at an industrial warehouse owned by a company. At the time of the incident, the company had taken out damage insurance with an insurance company, which refused to provide cover, arguing that the Insurance Compensation Consortium was liable. The dispute revolved around the application of the expert procedure provided for in Article 38 of the LCS.

The company argued that having appointed an expert while the insurance company had not, the opinion issued by its

experto debía considerarse vinculante, conforme al mencionado artículo 38 LCS. Sin embargo, la entidad aseguradora se opuso, sosteniendo que no existía obligación de someterse a dicho procedimiento, pues no solo existía disconformidad en relación con la cuantía de la indemnización, sino que también existía controversia sobre la cobertura del siniestro.

En relación con el recurso extraordinario por infracción procesal, y en particular con el primer motivo —incongruencia *extra petita*— en torno al debate sobre la aplicación del procedimiento previsto en el artículo 38 LCS, el Tribunal Supremo concluye que la referencia a la designación de perito por parte de la entidad aseguradora no fue determinante para el fallo. Según la Sala de lo Civil, el verdadero fundamento del fallo de la Audiencia Provincial radica en la existencia de discrepancias entre las partes sobre la cobertura del siniestro y en la falta de nombramiento de un tercer perito, lo que impedía otorgar carácter vinculante al informe pericial aportado por la sociedad. Por ello, el motivo fue desestimado.

En relación con el recurso de casación, Tribunal Supremo ratifica su doctrina: el procedimiento pericial del artículo 38 LCS sólo es obligatorio cuando existe aceptación del siniestro por parte de la entidad aseguradora y la controversia entre la entidad aseguradora y tomador/asegurado versa únicamente en cuanto a la valoración de los bienes y derechos objeto de la cobertura u cuantificación del daño. Si, por el contrario, lo que se discute es la propia existencia del siniestro o su cobertura —como ocurría en este caso—, no resulta aplicable dicho procedimiento. En consecuencia, el Tribunal Supremo desestima ambos recursos contra la sentencia dictada por la Audiencia Provincial y condena a la sociedad al pago de las costas.

### ► Quién va primero

**El Tribunal Supremo confirma que no es posible acudir a la vía civil frente a la aseguradora de la Administración si previamente se ha acudido a la vía administrativa en ejercicio de acción de responsabilidad patrimonial de la administración, para reclamar en aquella lo que no hubiera sido estimado en ésta.**

*Sentencia del Tribunal Supremo (Sala Primera de lo Civil), de 11 de noviembre de 2024 (Rec.1289/2020) JUR 2024.433938*

El Tribunal Supremo estima el recurso de casación interpuesto por la entidad aseguradora del Servicio Andaluz de Salud por cuanto considera que una vez se ha resuelto que no existe responsabilidad patrimonial de tal entidad en vía administrativa, no es posible reclamar la responsabilidad

expert should be considered binding under Article 38 of the LCS. However, the insurance company objected, arguing that there was no obligation to submit to this procedure, as there was not only a disagreement over the amount of compensation but also a dispute over the coverage of the claim.

Regarding the extraordinary appeal for the breach of procedural rules, and, in particular, the first ground — *extra petitem* inconsistency — regarding the debate on the application of the procedure provided for in Article 38 of the LCS, the Supreme Court concluded that the reference to the appointment of an expert by the insurance company was not a decisive factor in the judgment. The Civil Chamber ruled that the real basis for the judgment of the Court of Appeal lay in the existence of discrepancies between the parties over the coverage of the claim and the failure to appoint a third expert, which prevented the expert report provided by the company from being binding. For this reason, the appeal was dismissed.

Concerning the appeal, the Supreme Court upheld its doctrine: the expert procedure under Article 38 LCS is only mandatory when the claim has been accepted by the insurance company and the dispute between the insurance company and the policyholder/insured relates solely to the valuation of the goods and rights covered or the quantification of the damage. If, on the other hand, what is being disputed is the very existence of the claim or its coverage — as was the case here — this procedure is not applicable. Consequently, the Supreme Court dismissed both appeals against the ruling handed down by the Court of Appeal and ordered the company to pay the costs.

### ► Who goes first

The Supreme Court has confirmed that it is not possible to issue civil proceedings against the Administration's insurer if the administrative route has already been taken in the exercise of an action for pecuniary liability against the Administration, in order to issue a claim using that route for what would not have been upheld in the administrative route

*Judgment of the Supreme Court (First Civil Chamber) of 11 November 2024 (JUR 2024/433938)*

The Supreme Court has upheld an appeal filed by the insurance company of the Health Service of Andalusia on the grounds that once it was ruled that there was no pecuniary liability on the part of said company in administrative proceedings, it was not possible to claim civil liability from

civil de su aseguradora en vía civil, más si cabe teniendo en cuenta que la resolución administrativa no fue recurrida ante la jurisdicción contencioso-administrativa.

El Alto Tribunal reconoce que, *prima facie*, los perjudicados por la administración pueden (i) bien reclamar la responsabilidad patrimonial en vía administrativa frente a la Administración, pudiendo recurrir a la jurisdicción contencioso-administrativa si aquella resolución se considerara perjudicial y contraria a Derecho; (ii) bien ejercitar acción directa en el orden civil únicamente frente a la entidad aseguradora de la Administración.

Ahora bien, ejercitados los derechos en vía administrativa, y desestimadas sus pretensiones parcial o totalmente en actos administrativos firmes, queda vedada la posibilidad de acudir al orden civil frente a la entidad aseguradora, ya que lo anterior supondría que la jurisdicción civil pudiera revisar actos de la administración, cuestión que queda vedada únicamente al orden contencioso-administrativo.

En este caso, los perjudicados habían optado por formular reclamación patrimonial por vía administrativa, que fue desestimada y adquirió firmeza al no plantearse recurso contencioso-administrativo. Por lo tanto, la Sala entiende que no cabe ahora condenar a la entidad aseguradora por una responsabilidad que se declaró inexistente por resolución administrativa firme.

En definitiva, la acción directa configurada en el artículo 76 de la LCS no puede utilizarse, *de facto*, para impugnar un acto administrativo firme, que se ha consentido por cuanto no ha sido recurrido frente a la jurisdicción a la que realmente corresponde su revisión, la contencioso-administrativa.

### ► Afán de protagonismo

#### La exigencia de firma y aceptación se refiere a las cláusulas limitativas de derechos

*Sentencia de la Audiencia Provincial de Barcelona (Sección Cuarta) núm. 218/2025, de 13 de marzo*

La Sala resuelve sobre un caso más de reclamación de pérdida de beneficios por parte de un restaurante contra una aseguradora, por la paralización de su negocio durante el estado de alarma decretado a consecuencia de la pandemia de la COVID-19. En primera instancia, el Juzgado estimó íntegramente la demanda, considerando que se estaban oponiendo al asegurado condiciones generales sin firmar por el demandante, no constando tampoco su entrega, lo que conllevaba que la única vinculación contractual de las partes era respecto de las previsiones de las condiciones particulares de la póliza.

its insurer in civil proceedings, especially given that the administrative decision was not appealed through the contentious-administrative jurisdiction.

The Supreme Court recognised that, *prima facie*, parties harmed by the administration can (i) either issue a claim for pecuniary liability against the Administration through administrative channels, with the option of appealing to the contentious-administrative jurisdiction if the resolution is considered harmful and contrary to law, (ii) or bring a direct action in the civil courts solely against the Administration's insurance company.

However, once the rights have been exercised through administrative channels, and their claims have been partially or totally rejected in final administrative acts, it is not possible to resort to civil proceedings against an insurance company, as this would involve the civil jurisdiction being able to review acts of the administration, which is a matter that is only reserved for the contentious-administrative jurisdiction.

In this case, the injured parties had chosen to file a pecuniary claim through administrative channels, which was dismissed and became final as no contentious-administrative appeal was lodged. Therefore, the Court held that the insurance company could not be held liable for something that was declared non-existent by a final administrative resolution.

In short, the direct action provided for under Article 76 of the LCS cannot be used as a *de facto* means of challenging a final administrative act, which has been consented to insofar as it has not been appealed before the jurisdiction that is actually responsible for its review, the contentious-administrative jurisdiction.

### ► Seeking the limelight

#### The requirement for signature and acceptance refers to clauses limiting the rights of the insured party

*Judgment of the Barcelona Court of Appeal (4th Section) No. 218/2025, of 13 March*

The Court of Appeal ruled on yet another case involving a restaurant's claim for loss of profits against an insurer for the shutdown of its business during the state of alarm decreed as a result of the COVID-19 pandemic. At first instance, the Court upheld the claim in full, considering that general conditions had been imposed on the insured which had not been signed by the claimant, and that there was no record of their delivery, which meant that the only contractual link between the parties was with respect to the provisions of the specific conditions of the policy.

La Audiencia Provincial parte recordando y transcribiendo el contenido de la Sección Quinta, Título II de la LCS, referido al seguro de lucro cesante, y sus artículos 63 a 67, para después realizar una interesante distinción respecto del condicionado general de la póliza. Si para el Juzgador de instancia “no puede reconocerse” la validez del condicionado general, independientemente de si contiene o no cláusulas limitativas, por no constar la firma del mismo -lo que se traduciría en que no es oponible ante el asegurado-, para la Audiencia “la exigencia de firma y aceptación se refiere a las cláusulas limitativas de derechos”, por lo que en el resto del clausulado, “basta, para admitir su validez y eficacia, con que conste de cualquier modo su aceptación en las condiciones particulares”, reforzando ese criterio el que “la propia aportación (de esas condiciones generales) a las actuaciones por el asegurado”, permite intuir que eran conocidas y, por tanto, vinculantes. Valora la Sala que, no conteniendo las condiciones generales en cuestión, limitaciones de derechos del asegurado, “la firma genérica de recepción y aceptación de las condiciones generales, contenida en las condiciones particulares, ha de ser suficiente para su validez y eficacia” (cfr. en ese sentido la propia Audiencia Provincial de Barcelona, Sección 14<sup>a</sup>, en sentencia 366/2020, de 14 de diciembre, que cita a la STS de 7 de julio de 2006 en apoyo de esa línea argumental).

Completa el razonamiento la Sala apuntando que las cláusulas “meramente descriptivas que únicamente limitan el riesgo objeto de cobertura, no un derecho propio del asegurado como tal”, no requieren aceptación (aunque la sentencia que comentamos no lo apunta expresamente, sí que pueden requerir en ciertas previsiones, por el contrario, resaltado, ex artículo 8.3 de la LCS), para lo que se cita la profusa jurisprudencia distinguiendo entre los conceptos de cláusulas limitativas y delimitadoras. Con base en todos estos elementos, y teniendo en cuenta las circunstancias de la contratación de la cobertura, la Sala estima el recurso de la aseguradora y desestima la demanda, si bien no impone costas por haberse fundado la pretensión de la actora en la ya conocida y superada doctrina inicial de la Sección 1<sup>a</sup> de la Audiencia Provincial de Girona en esta misma materia.

The Court of Appeal began by recalling and transcribing the content of Section Five, Title II of the LCS, referring to loss of profit insurance, and its Articles 63 to 67, to then make an interesting distinction with respect to the general conditions of the policy. While for the lower court the validity of the general terms and conditions “cannot be recognised”, regardless of whether or not they contain restrictive clauses, due to the lack of signature - which would mean that they were not enforceable against the insured -, for the Court of Appeal “the requirement of signature and acceptance refers to the clauses limiting rights”, so for the remaining clauses, “it is sufficient for their validity and effectiveness that their acceptance is recorded in any way in the specific conditions”, with this criterion being reinforced by “the submission (of these general conditions) to the proceedings by the insured”, which allowed it to conclude that they were known and, therefore, binding. The Court of Appeal considered that, as the general conditions in question did not contain limitations of the rights of the insured, “the generic signature of receipt and acceptance of the general conditions, contained in the specific conditions, must be sufficient for their validity and effectiveness” (cfr. Court of Appeal of Barcelona, 14th Section, in Judgment 366/2020, of 14th December, which cites the SCJ of 7 July 2006 in support of this line of argument).

The Court completed its reasoning by pointing out that the clauses were “merely descriptive which only limit the risk covered, not a right of the insured as such”, and as such did not require acceptance (although the judgment we are commenting on does not expressly point this out, it may be required under certain provisions, on the contrary, such as, under Article 8.3 of the LCS), for which it cited the extensive case law distinguishing between the concepts of limiting and delimiting clauses. Based on all these elements, and taking into account the circumstances of the contracting of the coverage, the Court of Appeal upheld the insurer’s appeal and dismissed the claim, although it did not impose costs as the claimant’s claim was based on the already known and surpassed initial doctrine of the 1st Section of the Court of Appeal of Girona on this same matter.

► **A quien mal anda, los gastos de defensa se le pagan**

**Las garantías de defensa jurídica incorporadas a una póliza de responsabilidad civil pueden considerarse autónomas y crear un seguro de defensa jurídica autónomo**

*Sentencia de la Audiencia Provincial de Sevilla (Sección Sexta) núm. 409/2024, de 31 de octubre (Rec. 6514/2021) JUR 2024, 487710*

La entidad aseguradora entendía que los gastos de defensa jurídica no debían ser cubiertos por la póliza dado que la misma excluía expresamente los supuestos de actuación dolosa o fraudulenta y que en ningún caso existía un seguro de defensa jurídica autónomo, sino que se trataba de una garantía asociada al seguro de responsabilidad civil. En contraposición, la parte demandante asegurada entendía que existía un seguro de defensa jurídica autónomo que le permitía la libre designación de abogados y que, por ende, cubría los gastos de defensa jurídica aún en los casos de actuación dolosa o fraudulenta. Además, el asegurado hacía especial hincapié en que la exclusión que estaba aplicando de forma extensiva la aseguradora se trataba de una cláusula limitativa de derechos del asegurado.

La Audiencia sevillana entiende que la exclusión general contenida en la póliza de responsabilidad civil es inaplicable al seguro de defensa jurídica, puesto que dicha cláusula restringe el derecho del asegurado al reembolso de los gastos de defensa. Finalmente, la Audiencia concluye que encontrándonos ante una póliza de responsabilidad civil que incluye coberturas de defensa jurídica, éstas últimas constituyen un seguro de defensa jurídica autónomo que permite la libre designación de abogados y cubre los gastos de defensa en reclamaciones aún en los supuestos de actos dolosos o fraudulentos.

La Sala incide en materias ya conocidas en el mundo del seguro de responsabilidad civil y, concretamente, en el de responsabilidad civil de consejeros y directivos. Por ejemplo, el que la cobertura debe otorgarse aun en supuestos de actuaciones presuntamente maliciosas o fraudulentas, pues de otro modo se estaría prejuzgando el resultado del proceso. Pero, lo que quizás sea más interesante, es el debate sobre si las exclusiones de hechos conocidos (en el caso “Reclamaciones que tengan su origen en hechos o circunstancias que, a la entrada en vigor de esta Póliza, fueran conocidos o que razonablemente, según el principio de buena fe entre las partes de la presente póliza, pudieran haber sido conocidos por la Sociedad o por cualquier Persona Asegurada”), dan o no derecho a rehúses de cobertura. Aquí el punto de vista de la Sala es notable, en la medida en que no permite

► **Defence costs are paid in the case of those who do wrong**

The legal defence guarantees included in a civil liability policy can be considered autonomous and create an autonomous legal defence insurance

*Judgment of the Sevilla Court of Appeal (Sixth Section) No. 409/2024, of 31 October (JUR 2024/ 487710)*

An insurance company argued that legal defence costs should not be covered by a policy since the policy expressly excluded cases of wilful misconduct or fraud and under no circumstances did it include a separate legal defence insurance policy, but rather included a guarantee associated with civil liability insurance. In contrast, the insured plaintiff argued that there was an autonomous legal defence insurance policy that allowed him to freely appoint lawyers and that, therefore, it covered the legal defence costs even in cases of wilful misconduct or fraud. In addition, the insured placed special emphasis on the fact that the exclusion that the insurer was applying extensively was a clause limiting the rights of the insured.

The Court held that the general exclusion contained in the civil liability policy did not apply to the legal defence insurance since that clause restricted the insured’s right to be reimbursed for defence costs. Finally, the Court held that in the case of a civil liability policy that includes legal defence coverage, the latter constitutes an autonomous legal defence insurance that allows for the free designation of lawyers and covers defence costs in legal claims, even in cases of wilful misconduct or fraudulent acts.

The Court emphasised matters that were already well known in the world of civil liability insurance and, specifically, in the area of civil liability for directors and executives. For example, coverage must be granted even in cases of alleged wilful misconduct or fraud, as otherwise, the outcome of the process would be judged in advance. But, what is perhaps more interesting, is the debate about whether or not the exclusions of known facts (in the case of “Claims that have their origin in facts or circumstances that, at the time of entry into force of this Policy, were known or that reasonably, according to the principle of good faith between the parties to this policy, could have been known by the Company or by any Insured Person”), give the right to refuse coverage. Here the Court’s point of view is notable, insofar as it does not allow such a basis for rejecting coverage because its admis-

tal fundamento para rechazar la cobertura porque su admisión “supondría excluir de la cobertura actuaciones dolosas o fraudulentas, de necesario conocimiento por parte del asegurado que las llevó a cabo, pero obviamente llevadas a cabo sin conocimiento de que habrían de dar lugar bastante tiempo después de suscrita la póliza a una reclamación; o más exactamente a una imputación penal”. En suma: que el pasado doloso del asegurado no le puede ser confrontado en el seguro de responsabilidad civil si la reclamación que se le plantea se fundamenta en este, al menos desde el punto de vista de su derecho a recibir defensa jurídica.

## SEGUROS DE PERSONAS

### ► No dejes para mañana, lo que puedas cobrar hoy

**El Tribunal Supremo confirma la doctrina sobre que la fecha del siniestro en los seguros de accidentes que cubren la incapacidad o invalidez es el día del accidente, mientras que en los seguros de vida que cubren la invalidez puede ser la fecha de declaración de la incapacidad temporal si la secuela es permanente**

*Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil) núm. 68/2025, de 13 de enero 2025 (Rec. 2428/2020) JUR 2025, 3664*

El Tribunal Supremo ha analizado un caso en el que, partiendo de la diferencia entre el seguro de accidentes y el seguro de vida con cobertura de invalidez, establece distintas fechas del siniestro. El tribunal recuerda que «la LCS no da una definición de invalidez, que ni siquiera tiene una regulación propia como tal seguro y suele introducirse en la práctica aseguradora como una cobertura complementaria en los seguros de vida, al amparo de la amplitud de configuración contractual en los seguros de personas que permite el art. 8o LCS».

Así, en los contratos de seguro de accidentes que cubren cualquier incapacidad derivada de un accidente se entiende producido el siniestro cuando se produce el accidente, mientras que en los contratos de seguro de vida con cobertura de invalidez la fecha de siniestro viene determinada por el momento en el que el equipo de valoración de incapacidades emite su informe o dictamen pericial o, subsidiariamente, cuando las secuelas del accidente se vuelven permanentes e irreversibles.

En el caso se analizaba cuál era la fecha del siniestro. La entidad aseguradora consideraba que era la fecha en la que se reconoció la incapacidad permanente y, dado que el tomador no abonó la prima en dicha anualidad, debía rehusarse el siniestro. Sin embargo, el Tribunal Supremo, partiendo de la idea

sibility “would mean excluding from the coverage intentional or fraudulent actions, necessarily known by the insured who carried them out, but obviously carried out without knowledge that they would give rise to a claim long after the policy was taken out; or more exactly to a criminal charge”. In short, an insured’s malicious past cannot be held against them in civil liability insurance if the claim made against them is based on their past, at least from the point of view of their right to legal defence.

## PERSONAL INSURANCE

### ► Don’t put off until tomorrow what you can collect today

The Supreme Court confirms that the date of the loss in accident insurance covering disability or incapacity is the day of the accident, while in life insurance covering disability it may be the date of declaration of temporary disability if the after-effects are permanent.

*Judgment of the Supreme Court (Civil Chamber) No. 68/2025, of 13 January (JUR 2025/3664)*

The Supreme Court analysed a case in which, based on the difference between accident insurance and life insurance with disability cover, different dates for the loss arose. The court recalled that “the LCS does not provide a definition of disability, which does not even have its own regulation as such insurance and is usually introduced in insurance practice as a complementary cover in life insurance, under the protection of the broad contractual configuration in personal insurance allowed by Article 8o of the LCS”.

Therefore, in accident insurance contracts that cover any disability arising from an accident, the loss is deemed to have occurred when the accident takes place, whereas in life insurance contracts with disability cover, the date of the loss is determined by the moment when the disability assessment team issues its report or expert opinion or, alternatively, when the after-effects of the accident become permanent and irreversible.

The case involved an analysis of the date of the loss. The insurer considered that this was the date on which the permanent disability was recognised and, given that the policyholder did not pay the premium in that year, the claim had to be refused. However, the Supreme Court, starting from the

de que el seguro en cuestión es de vida y no de accidentes, considera que la fecha del siniestro es en la que se reconoció la incapacidad temporal en tanto que las secuelas que dieron lugar a la incapacidad permanente eran las mismas. Dado que la prima sí estaba abonada en la fecha de la incapacidad temporal, el siniestro quedaba cubierto.

### ► Entre salud y dinero, salud quiero

**Las entidades aseguradoras están obligadas a asumir los costes de asistencia sanitaria urgente por SARS-CoV-2 incluso cuando son prestados en centros no incluidos en el cuadro médico**

*Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Castilla la Mancha (Sala de lo Contencioso-administrativo, Sección 2ª) núm. 259/2024, de 13 de noviembre de 2024 (Rec. 716/2021) JUR\2024\486311*

La sentencia objeto de análisis aborda el recurso contencioso administrativo interpuesto por la entidad aseguradora frente a una resolución administrativa por la que se le obligaba a asumir los costes de asistencia sanitaria urgente prestada a un asegurado durante el SARS-CoV-2.

La entidad aseguradora argumentaba que la asistencia prestada no estaba cubierta por la póliza de seguro contratada por dicha persona, en virtud de la exclusión relativa a pandemias y, adicionalmente, que el sujeto asegurado no se prestó en un centro del cuadro médico por orden de la Administración Sanitaria, que era la encargada de la organización de los recursos sanitarios y su distribución durante la pandemia.

El Tribunal Superior de Justicia de Castilla la Mancha desestima el recurso estableciendo, en primer lugar, que, en virtud del artículo 83 de la LCS, los ingresos por asistencia sanitaria cuando hay un tercero obligado al pago son ingresos propios del Servicio de Salud, y no se financiarán con ingresos de la Seguridad Social. Por lo tanto, en este caso la Administración puede reclamar el coste de los servicios prestados a la entidad aseguradora.

Asimismo, afirma que, si bien es cierto que la póliza contratada excluía las pandemias, conforme a los artículos 106 y 103 de la LCS, un contrato de seguro de enfermedad y de asistencia sanitaria no puede excluir las asistencias de carácter urgente.

Finalmente, en cuanto al alegato relativo a que la actuación de la Administración Sanitaria se realizó en aras de la salud pública en tiempos de SARS-CoV-2, de conformidad con la jurisprudencia del Tribunal Supremo, tal la asistencia no fue por la aplicación de una medida general de salud pública dirigida a toda la población, integrable por tanto en el con-

idea that the insurance in question was life insurance and not accident insurance, considered that the date of the loss was the date on which the temporary incapacity was recognised, as the after-effects that gave rise to the permanent incapacity were the same. Since the premium was paid on the date of the temporary incapacity, the loss was covered.

### ► Between health and money, I want health

**Insurance companies are obliged to assume the costs of emergency healthcare for SARS-CoV-2 even when such care is provided in centres which are not included in the medical directory**

*Judgment of the High Court of Justice of Castilla la Mancha (Contentious-Administrative Chamber, Second Section) No. 259/2024, of 13 November 2024 (JUR/2024/486311)*

The judgment in question concerns a contentious-administrative appeal by an insurance company against an administrative decision which obliged the insurer to pay the costs of emergency healthcare provided to a policyholder during SARS-CoV-2.

The insurance company argued that the care provided was not covered by the insurance policy taken out by the person in question, under the exclusion relating to pandemics and, additionally, that the insured person did not receive care in a centre on the medical list issued by order of the Health Administration, which was in charge of the organisation of health resources and their distribution during the pandemic.

The High Court of Justice of Castilla la Mancha dismissed the appeal, establishing, firstly, that under Article 83 of the LCS, income from healthcare when there is a third party obliged to pay is the Health Service's own income and must not be financed by Social Security revenues. Consequently, in this case, the Administration was entitled to claim the cost of the services provided by the insurance company.

Similarly, the Court held that, although the policy contracted did exclude pandemics, under Articles 106 and 103 of the LCS, a health insurance and healthcare contract cannot exclude emergency care.

Finally, regarding the argument that the Health Administration acted in the interest of public health during the period of SARS-CoV-2, in accordance with the jurisprudence of the Supreme Court, such assistance was not due to the application of a general public health measure aimed at the entire population, and, therefore, capable of being included in the

cepto general de “salud pública”, sino por el caso concreto del paciente.

### ► Una sentencia indisputable

#### **La cláusula de indisputabilidad en los seguros de vida prevalece sobre el deber de declaración del riesgo del asegurado**

*Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil) núm. 1623/2024, de 3 de diciembre de 2024 (Rec.564/2020)*

En el supuesto de referencia, un asegurado bajo un contrato de seguro de vida e invalidez comunicó a la entidad aseguradora una incapacidad permanente absoluta derivada de un carcinoma de páncreas, solicitándole cobertura bajo el contrato. La entidad aseguradora le ofreció el pago de una parte proporcional de la indemnización, por haber omitido el asegurado en el cuestionario dos patologías previas que no tenían relación causal con el padecimiento que constituyó el siniestro objeto de la póliza.

En lo que respecta al deber de declaración del riesgo, el artículo 89 de la LCS establece una regla especial para los seguros de vida, conocida como el principio de indisputabilidad, que impide a la entidad aseguradora impugnar el contrato de seguro por una declaración inexacta del riesgo, una vez transcurrido un año desde la conclusión de este (o el plazo más breve previsto contractualmente), salvo en caso de dolo del asegurado.

Nuestro Alto Tribunal explica en su sentencia que la cláusula de indisputabilidad constituye una excepción al contenido del artículo 10.II de la LCS y, por tanto, prevalece sobre este.

De acuerdo con el tenor literal de esta cláusula, el plazo de un año debe computarse desde la fecha de perfección del contrato, aunque la entidad aseguradora no tuviera conocimiento de tales ocultaciones en ese momento y, habiendo transcurrido dicho plazo, la entidad aseguradora no puede aplicar el artículo 10 de la LCS para disminuir su prestación.

general concept of “public health”, but due to the specific case of the patient.

### ► An incontestable judgment

#### **The incontestability clause in life insurance overrides the insured’s duty to declare risk.**

*Judgment of the Supreme Court (Civil Chamber) No. 1623/2024, of 3 December 2024*

In the case in question, an insured party under a life and disability insurance contract notified the insurer of a permanent and total disability resulting from a carcinoma of the pancreas, and requested coverage under the contract. The insurer only offered to pay a proportional part of the compensation, as the insured had omitted in the questionnaire two previous pathologies that had no causal relationship with the illness that constituted the claim under the policy.

With regard to the duty to declare the risk, the Court recalled that Article 89 of the LCS establishes a special rule for life insurance, known as the principle of indisputability, which prevents the insurer from challenging the insurance contract due to an inaccurate declaration of the risk, once one year has elapsed since the conclusion of the contract (or the shortest period contractually foreseen), except in the case of fraud on the part of the insured.

The Supreme Court explained in its judgment that the indisputability clause constitutes an exception to the content of Article 10, second paragraph, of the LCS and, therefore, prevails over the latter.

According to the wording of this clause, the period of one year needed to be calculated from the date of perfection of the contract, even if the insurer had no knowledge of such concealments at that time and, having passed this period, the insurer could not apply Article 10 of the LCS to reduce the benefit.

### ► Por un punto caparon a la abuela

**El trastorno depresivo reactivo derivado de otras lesiones y secuelas sufridas por un accidente de circulación está excluido en el baremo de tráfico si no median graves lesiones postraumáticas**

*Sentencia de la Audiencia Provincial de Tarragona (Sección Tercera) núm. 728/2024, de 21 de noviembre (Rec. 118/2023) JUR 2024, 488704*

La Audiencia Provincial de Tarragona analiza un supuesto en el que la víctima de un accidente de tráfico sufre un trastorno depresivo reactivo como consecuencia del accidente y las lesiones y secuelas sufridas. Se cuestiona si tal trastorno depresivo debería considerarse una secuela más y, por tanto, ser indemnizable.

La audiencia provincial lo descarta. Considera que la Ley 35/2015 modificó el baremo de tráfico excluyendo el trastorno depresivo reactivo e incluyendo el trastorno depresivo mayor y el trastorno distímico dentro de los trastornos permanentes del humor. Tales trastornos están contemplados cuando medien graves lesiones postraumáticas con tratamientos complejos y de larga duración y con secuelas importantes. Sin embargo, en el caso no se acreditan graves lesiones postraumáticas ni los informes periciales mencionan la concurrencia de los criterios del CIE10 o del DSM-V, por lo que no cabe considerarlo una secuela indemnizable.

## SOLVENCIA II Y DISTRIBUCIÓN DE SEGUROS

### ► La tormenta perfecta...para el seguro

**Los términos de cobertura deben interpretarse según su sentido habitual en ausencia de una definición específica en la póliza**

*Sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea (Sala Tercera) núm. C-766/2021, de 23 de enero de 2025 (JUR 2025 / 293187)*

El tribunal analizó el siniestro que tuvo lugar en el contexto de unas obras de renovación del edificio que acoge actualmente la sede de una institución de la Unión Europea en Luxemburgo, y que sufrieron graves daños a causa de las aguas pluviales. Estas obras estaban cubiertas por una póliza TRC “todo riesgo para la construcción” suscrita por el Parlamento Europeo con varias entidades aseguradoras. Dichas compañías rehusaron cubrir los daños resultantes del siniestro, principalmente, bajo el pretexto de que la póliza excluía los daños directa o indirectamente.

### ► Within a hair's breadth

**Reactive depressive disorder resulting from other injuries and sequelae suffered due to a road traffic accident is excluded from road traffic accident compensation if there are no serious post-traumatic injuries.**

*Judgment of the Tarragona Court of Appeal (Third Section) No. 728/2024, of 21 November (JUR 2024/488704)*

The Tarragona Court of Appeal analysed a case in which the victim of a traffic accident suffered a reactive depressive disorder as a consequence of the accident and the injuries and the sequelae suffered. It was questioned whether this type of depression should be considered as a further sequela and therefore be eligible for compensation.

The Court of Appeal ruled it out. It considered that Law 35/2015 modified the road traffic accident compensation by excluding reactive depressive disorder and including major depressive disorder and persistent depressive disorder within permanent mood disorders. Such disorders are envisaged when severe post-traumatic injuries with complex and long-lasting treatment and significant sequelae are involved. However, in this case there was no evidence of serious post-traumatic injuries, nor did the expert reports mention the existence of ICD10 or DSM-V criteria, so it could not be considered a compensable sequela.

## SOLVENCY II AND INSURANCE DISTRIBUTION

### ► The perfect storm... for insurance

**Terms of coverage must be interpreted according to their habitual meaning in the absence of a specific definition in an insurance policy**

*Judgment of the Court of Justice of the European Union (Third Chamber) No. C-766/2021, of 23 January 2025 (JUR 2025/293187)*

The Court analysed an incident that took place in the context of renovation works on a building that serves as the headquarters of a European Union institution in Luxembourg, and which suffered serious damage due to rainwater. The works in question were covered by a comprehensive “construction all risks” policy taken out by the European Parliament with several insurance companies. These companies refused to cover the damage resulting from the incident, mainly on the grounds that the policy excluded damage that was directly

tamente derivados de casos de inundación o de insuficiente evacuación de agua por el alcantarillado.

El Parlamento Europeo formuló reclamación frente a las entidades aseguradoras ante el Tribunal General, cuestión que fue elevada por las partes al Tribunal de Justicia de la Unión Europea. Constituyendo uno de los principales motivos del recurso la interpretación del término “inundación”, el TJUE determinó que, en ausencia de una definición específica en la póliza que restringiera el significado de aquel término, el concepto de “inundación” debía interpretarse según su sentido habitual, declarando por tanto aplicable la exclusión de cobertura opuesta por las aseguradoras.

### ► Carne en calceta, que la coma quien la meta

**El abogado general propone al TJUE que permita a un Estado miembro, empleador del funcionario que es víctima de un accidente de tráfico, subrogarse y ejercer la acción en el lugar donde esté la sede de la entidad administrativa donde trabaja dicho funcionario**

*Conclusiones del Abogado General presentadas el 9 de enero de 2025 ante el TJUE, asunto C-536/23, Bundesrepublik Deutschland contra Mutua Madrileña Automovilista*

Mediante esta cuestión prejudicial se plantea ante el TJUE si un Estado miembro, subrogado en los derechos de un funcionario víctima de un accidente de tráfico, puede demandar a la entidad aseguradora del vehículo implicado y causante del daño. Consecuentemente, la cuestión principal reside en si el Estado miembro puede formular esta demanda frente a los tribunales del domicilio del funcionario como persona perjudicada. En el caso, el funcionario, que trabajaba para Alemania, tuvo un accidente de tráfico en España durante sus vacaciones con una bicicleta asegurada también en España. Como consecuencia, el Estado alemán estuvo abonando a la funcionaria la remuneración mientras estuvo de incapacidad laboral.

El abogado general argumenta que las reglas especiales de competencia pueden aplicarse al Estado alemán en su calidad de empleador subrogado, sin necesidad de verificar su posición de debilidad frente a la entidad aseguradora. Esto se basa en la jurisprudencia previa del TJUE, que ha permitido a empleadores subrogados invocar estas reglas sin una apreciación casuística de su situación.

Por lo anterior, el abogado general propone que el TJUE interprete el Reglamento núm. 1215/2012 de manera que permita al Estado miembro, como empleador subrogado, demandar a la entidad aseguradora ante el tribunal del lugar donde se encuentra la sede de la entidad administrativa en la que trabaja el funcionario.

or indirectly caused by flooding or insufficient water drainage through the sewage system.

The European Parliament filed a claim against the insurance companies before the General Court, a matter that was referred by the parties to the Court of Justice of the European Union. With one of the main grounds for the appeal being the interpretation of the term “flood”, the CJEU held that, in the absence of a specific definition in the policy restricting the meaning of that term, the term “flood” had to be interpreted according to its habitual meaning, thus declaring the exclusion of coverage asserted by the insurers to be applicable.

### ► You are what you eat

**The Advocate General proposes that the CJEU should allow a Member State that is the employer of an official who is the victim of a road traffic accident, to subrogate itself and bring the action in the place where the headquarters of the administrative body where the official works is located.**

*Advocate General’s Opinion delivered on 9 January 2025 before the CJEU, Case C-536/23, Bundesrepublik Deutschland v Mutua Madrileña Automovilista*

A question was referred to the CJEU for a preliminary ruling on whether a Member State, subrogated to the rights of an official who was the victim of a road traffic accident, may bring a claim against the insurer of the vehicle involved and which caused the damage. Consequently, the main question is whether the Member State can bring such a claim before the courts of the official’s domicile as an injured party. In the case, the official, who worked for the German State, had a traffic accident in Spain while on holiday with a bicycle that was also insured in Spain. As a result, the German State paid the civil servant’s salary while she was unable to work.

The Advocate General argues that the special rules of jurisdiction can be applied to the German State as a subrogated employer, without the need to verify its weak position vis-à-vis the insurer. This is based on previous CJEU case law, which has allowed subrogated employers to invoke these rules without a case-by-case assessment of their situation.

In view of the above, the Advocate General proposes that the CJEU interpret Regulation No. 1215/2012 in such a way as to allow the Member State, as the subrogated employer, to bring a claim against the insurer before the court of the place where the seat of the administrative entity in which the official works is located.

## Tribuna Pérez-Llorca

### Pérez-Llorca Tribune

#### Las pólizas de grandes riesgos y los límites de la autonomía de la voluntad

Large risks policies and the limits of freedom of will

Con la nueva redacción del artículo 44 de la LCS tras la Ley 21/1990 de 19 de diciembre, el principio de autonomía de la voluntad se sitúa en las pólizas de grandes riesgos como un elemento capital. Bajo la premisa de que el cliente, en esos casos, no requiere una tutela especial ni legal ni administrativa, los estrechos límites de la LCS se difuminan en esos grandes riesgos hoy definidos en el artículo 11 de la LOSSEAR. A pesar de que hayan pasado tres décadas y media de la entrada en vigor de dicho artículo, se sigue cuestionando hoy en día si se puede excluir la aplicación, total o parcial, de determinadas normas y principios en una póliza de seguro de grandes riesgos.

No cabe duda alguna de que la propia LCS reconoce en el propio artículo 44.2 el carácter dispositivo que tiene dicha Ley para los grandes riesgos, por lo que se incrementa el poder de la autonomía de la voluntad que tendrán tanto la aseguradora, como el asegurado –asistido, en su caso, por el correspondiente mediador– en el momento de la suscripción de la póliza. No obstante, como veremos a continuación, los actores de una póliza de grandes riesgos juegan con una libertad de actuación limitada por la propia esencia del contrato de seguro y por criterios jurisprudenciales.

Así, cabe empezar conviniendo que a pesar de que en las pólizas de grandes riesgos impere el principio de autonomía de la voluntad, la doctrina autorizada recuerda que no se puede desnaturalizar el contrato de seguro, y por ende, y como es lógico, no podrán ser derogados por voluntad de las partes algunos preceptos de la LCS como serían los elementos básicos de cualquier contrato de seguro, a saber: la onerosidad, el riesgo, el interés y el principio indemnizatorio. Por otra parte, la Sala de lo Civil del Tribunal Supremo ha recordado en reiteradas ocasiones que la exclusión de la imperatividad de las normas de la LCS en grandes riesgos tiene sentido *inter-partes*, pero no rige respecto de los terceros perjudicados, limitando así cualquier pretensión *erga omnes* del seguro de grandes riesgos.

Saltando de cuerpo legal y acudiendo al Código Civil español, ¿hasta qué punto asegurador y asegurado pueden pactar que se excluya la aplicación del Código Civil y que impere la autonomía de la voluntad en una póliza de grandes riesgos? Como es sabido, el Código Civil permite en su artículo 6.2. “*la exclusión voluntaria*



**Gabriel Llull Ruiz**

**Abogado de Seguros y Reaseguros**  
Lawyer, Insurance and Reinsurance

With the new wording of Article 44 of the LCS introduced by Law 21/1990 of 19 December, the principle of freedom of will is a key element in large risks policies. Under the premise that, in these cases, the client does not require special legal or administrative protection, the strict limits of the LCS are blurred in the case of large risks, which are now defined in Article 11 of the LOSSEAR. Despite the fact that three and a half decades have passed since the entry into force of this article, the question of whether the total or partial application of certain rules and principles can be excluded in a large risks insurance policy is still being asked today.

There is no doubt that the LCS itself recognises in Article 44.2 the operative nature of the law for large risks, thus increasing the power of the freedom of will that both the insurer and the insured will have - assisted, where appropriate, by the corresponding mediator - at the time of signing the policy. However, as we shall see below, the parties to a large risks policy have limited freedom of action due to the very nature of the insurance contract and jurisprudential criteria.

Thus, it is worth starting by agreeing that despite the fact that the principle of freedom of will prevails in large risks policies, the authoritative doctrine reminds us that insurance contracts cannot be distorted. Therefore, and logically, some provisions of the LCS cannot be repealed by the will of the parties, such as the basic elements of any insurance contract, namely: its onerous nature, risk, interest and the principle of indemnity. Furthermore, the Civil Chamber of the Supreme Court has repeatedly pointed out that the non-applicability of the mandatory nature of the LCS regulations in large risks makes sense *inter-partes*, but does not apply to injured third parties, thus limiting any *erga omnes* claim of large risks insurance policies.

Moving on from legal texts and turning to the Spanish Civil Code, to what extent can an insurer and the insured agree to exclude the application of the Civil Code and allow freedom of will in a large risks policy? As is well known, Article 6.2 of the Civil Code allows “*the voluntary exclusion of the applicable law*

de la ley aplicable y la renuncia a los derechos en ella reconocidos”, con la advertencia de que las mismas “sólo serán válidas cuando no contraríen el interés o el orden público ni perjudiquen a terceros”. En esta línea, la Sala de lo Civil del Tribunal Supremo en su Sentencia de 24 de junio de 2015, entre otras, recuerda que “el artículo 6.2 del Código Civil proscrib[e] la renuncia de derechos cuando perjudiquen a tercero, pero como declara la doctrina, es válida la renuncia que no afecta a otros derechos que los propios del renunciante”. De la referenciada sentencia se pueden extraer dos conclusiones. En primer lugar, y en consonancia con la exclusión de la imperatividad –o no– de la LCS frente a los terceros perjudicados, la renuncia de derechos no podrá afectar y no será válida frente a los terceros, dado que ni siquiera son parte del contrato. En segundo lugar, y teniendo en consideración que la renuncia es un negocio jurídico unilateral, nada impide que las partes renuncien la aplicación total o parcial del Código Civil. En este sentido, la Sala de lo Civil del Tribunal Supremo nos vuelve a dar los criterios que han de seguirse en el momento de delimitar tales renunciaciones, recordando que la renuncia “es un negocio jurídico unilateral por el que el titular de un derecho subjetivo hace dejación del mismo, tal como la define la sentencia de 23 noviembre 2007, es decir, como precisa la de 26 mayo 2009, abdica del mismo y consiente que salga de su patrimonio”, si bien debe ser “clara, terminante e inequívoca, como dice la sentencia de 30 octubre 2001 y reitera la de 3 diciembre 2007, es decir, se exprese, como añade la del 25 noviembre 2002, de modo inequívoco, necesario e indudable lleven a la afirmación de que ha existido una renuncia”.

Un claro ejemplo en el que se pretende excluir la aplicación del Código Civil es en relación con las normas de interpretación de los contratos recogidas en el mismo. En especial, como en las pólizas de grandes riesgos prima, en principio, la autonomía de la voluntad se pretende que no resulte de aplicación la regla *contra proferentem* del artículo 1.288 del Código Civil que, como es sabido, busca la protección del contratante más débil sancionando la falta de claridad y, por tanto, trata de evitar que las cláusulas oscuras de un contrato favorezcan a la parte causante de la oscuridad. En este aspecto, el Tribunal Supremo, como veremos, ha cambiado de criterio recientemente.

En un primer momento, nuestro Alto Tribunal, en su sentencia de 3 de marzo de 2014, entendió que las pólizas de grandes riesgos “no se tratan de un mero contrato de adhesión, sino de un contrato negociado en un plano de igualdad, con asesoramiento profesional, fundado en la independencia del corredor y con las coberturas que mejor se adapten a las necesidades de quien se encuentran expuesto al riesgo”. Así pues, y tras examinar la cuestión, consideró que decaía la interpretación *contra proferentem* y que debía primar el principio de autonomía de la voluntad. Para llegar a tal conclusión, la Sala tuvo en cuenta el papel de los mediadores de seguro al considerar que, los “corredores de seguro que suelen asesorar en las pólizas de grandes riesgos

and the waiver of the rights recognised therein”, with the warning that these “shall only be valid when they do not contravene the public interest or public order or harm third parties”. In this vein, in its judgment of 24 June 2015, among others, the Civil Chamber of the Supreme Court noted that “Article 6.2 of the Civil Code prohibits the waiver of rights when they harm third parties, but as the case law states, a waiver that does not affect rights other than those of the waiving party is valid”. Two conclusions can be drawn from the aforementioned judgment. Firstly, and in accordance with the mandatory exclusion – or not – of the LCS regarding injured third parties, the waiver of rights cannot affect and will not be valid regarding third parties, given that they are not even parties to the contract. Secondly, and taking into account that a waiver is a unilateral legal transaction, nothing prevents the parties from waiving the total or partial application of the Civil Code. Thus, the Civil Chamber of the Supreme Court has once again provided us with the criteria to be followed when defining such waivers, noting that the waiver “is a unilateral legal transaction by which the holder of a subjective right relinquishes it, as defined in the judgment of 23 November 2007, i.e. as specified in [the judgment] of 26 May 2009, relinquishes it and consents to it leaving their assets”, although it must be “clear, definitive and unequivocal, as stated in [the judgment] of 30 October 2001 and reiterated in [the judgment] of 3 December 2007, namely, it is expressed, as added in [the judgment] of 25 November 2002, in an unequivocal, necessary and unquestionable lead to the affirmation that there has been a waiver”.

A clear example of an attempt to exclude the application of the Civil Code concerns the rules of interpretation of contracts contained therein. In particular, as in the case of large risks policies, where, in principle, freedom of will prevails, it is intended that the *contra proferentem* rule of Article 1288 of the Civil Code should not apply, which, as is well known, seeks to protect weak contracting parties by penalising a lack of clarity and, therefore, seeks to prevent obscure clauses in a contract from favouring the party responsible for the obscurity. In this respect, the Supreme Court, as we shall see, has recently changed its criteria.

Initially, in its judgment of 3 March 2014, the Supreme Court held that large risks policies “are not a mere adhesion contract, but a contract negotiated on an equal footing, with professional advice, based on the independence of the broker and with the coverage that best suits the needs of those exposed to the risk”. Therefore, and after examining the question, the Court considered that the *contra proferentem* interpretation was invalid and that the principle of freedom of will should prevail. In reaching this conclusion, the Court took into account the role of insurance brokers, stating that “insurance brokers who usually advise on large risks policies are brokers of prestige and necessary solvency, so the policyholder must

*son corredores de prestigio y solvencia necesaria por lo que el tomador debe estar bien asesorado, informado y asistido profesionalmente durante la negociación del contrato y, en su caso, en el momento del acaecimiento del siniestro”.*

Ahora bien, recientemente, el Tribunal Supremo ha cambiado de criterio en la Sentencia del pasado 3 de junio de 2024. Esta vez concluye que pese a encontrarnos ante una póliza de grandes riesgos, la póliza no deja de ser un contrato de adhesión puesto que la aseguradora tienen un modelo de póliza que ofrece y constituye las bases de la negociación y, además, en cualquier caso, la aseguradora tiene como mínimo, la condición de coautor del clausulado, por lo que sí es posible imputarle responsabilidad en la oscuridad o indefinición de la póliza y, en consecuencia, hace prevalecer la interpretación *contra proferentem* del 1.288 del Código Civil sobre el principio de autonomía de la voluntad.

Como hemos visto la libertad de contratación en las pólizas de grandes riesgos es limitada, y de ahí que, si queremos incluir en la póliza pactos que excluyan derechos disponibles de los contratantes, por ejemplo, las reglas de interpretación de los contratos del Código Civil o la acción de recobro en una póliza de *warranty & indemnity*, la renuncia deberá ser clara, terminante e inequívoca. Por tanto, la redacción de este tipo de cláusulas ha de ser muy cuidadosa y precisa, llegando a recomendar el Tribunal Supremo que no deje de emplearse la palabra renuncia.

## La prima en especie

### The premium in kind

Es sabido que la web de la DGSFP contiene para el lector inquieto documentos que llaman la atención, y en concreto algunas respuestas a consultas formuladas por administrados que resultan notables. Hoy nos detenemos en la consulta técnica 02/2019, de 21 de octubre de 2019, en la que se plantea al centro directivo “la admisibilidad como método de cobro de la prima de seguro, en efectivo o mediante prestaciones de servicios (total o parcialmente) ofrecidos por el asegurado”.

Sobre las consultas a la DGSFP y, sobre todo, sus respuestas, ya hemos recordado en números anteriores de esta Actualidad Jurídica de Seguros que las mismas están fundamentadas en lo dispuesto por el artículo 8.1.c) del Real Decreto 410/2024, de 23 de abril, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Economía, Comercio y Empresa, que dispone que ese centro directivo tiene entre sus competencias “*la contestación a las consultas formuladas en materia de seguros y reaseguros privados, distribución de seguros y reaseguros, y planes y fondos de pensiones*”. Esa ca-

*be well advised, informed and professionally assisted during the negotiation of the contract and, where appropriate, at the time of the occurrence of the claim”.*

However, the Supreme Court has recently changed its criteria in the judgment of 3 June 2024. In that case, the Court concluded that, despite the fact that this concerned a large risks policy, it was still a standard form contract since the insurer had a model policy that it offered and which constituted the basis for negotiation and, in any case, the insurer had, at a minimum, the status of co-author of the clauses, meaning that it was possible to hold the insurer responsible for the obscurity or lack of definition of the policy and, consequently, the *contra proferentem* interpretation of Article 1288 of the Civil Code prevailed over the principle of freedom of will.

As we have seen, freedom of contract in large risks policies is limited, and hence, if we want to include covenants that exclude available rights of the contracting parties in a policy, for example, the rules of interpretation of contracts of the Civil Code or the action of recovery in a warranty & indemnity policy, the waiver must be clear, definitive and unequivocal. Therefore, the wording of this type of clause must be very careful and precise, with the Supreme Court even recommending that the word waiver must be used.



**Joaquín Ruiz Echaurre**

**Socio de Seguros y Reaseguros**  
Partner, Insurance and Reinsurance

It is well known that the website of the DGSFP (the Directorate General of Insurance and Pension Funds) contains documents that attract the attention of the inquisitive reader, and, in particular, some notable responses to queries from members of the public. Today, we will focus on Technical Consultation 02/2019, dated 21 October 2019, in which the Directorate was asked about “the admissibility as a method of collecting the insurance premium, in cash or through the provision of services (totally or partially) offered by the insured”.

Regarding the consultations submitted to the DGSFP and, above all, its responses, we have already noted in previous issues of the Insurance Legal Update that they are based on the provisions of Article 8.1.c) of Royal Decree 410/2024, of 23 April, which sets out the basic organisational structure of the Ministry of Economy, Trade and Business. This in turn provides that the Directorate is responsible, among other things, for “*responding to queries regarding private insurance and reinsurance, the distribution of insurance and reinsurance, and pension plans*”.

pacidad permite que la DGSFP conteste consultas, pero ¿qué son sus contestaciones? ¿Qué alcance y naturaleza jurídica cabe presumir de las mismas?

Es doctrina consolidada de nuestro Tribunal Supremo, tanto por relación a las consultas tributarias como a las no tributarias, el que no nos encontramos ante una manifestación de la potestad normativa de la autoridad administrativa, por cuanto la potestad reglamentaria está circunscrita al Gobierno -artículo 4.1.b) Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno y 12.2.a) de la Ley 6/1997, de 14 de abril, de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado-. Lo cierto es que nuestro Derecho no contiene una definición de respuesta a consulta que clarifique su naturaleza jurídica, y bajo un debate doctrinal bien conocido sobre si constituyen o no actos administrativos (incluso conceptualizados como de mero trámite), la opinión mayoritaria es que estamos ante meras declaraciones de opinión -lo que veda, por cierto, el recurso contencioso-administrativo ante las mismas-. Con la respuesta a una consulta a la DGSFP se puede, por tanto, argüir que se está ante precedentes o actos propios respecto a los cuales el principio de confianza legítima del administrado le permite actuar con seguridad jurídica si sigue lo expresado por las mismas, pero si las respuestas contradicen o chocan con el ordenamiento jurídico, el principio de legalidad prevalece sobre lo expresado por las respuestas, y es absolutamente legítima la discrepancia por parte del administrado.

Volviendo a la consulta que nos ocupa, la pregunta a la DGSFP no fue si resultaba o no admisible la satisfacción de la prima en especie, sino si las “prestaciones de servicios” (del asegurado a la aseguradora), servían para colmar en todo o en parte tal satisfacción. La pregunta obedecía sin duda a un caso concreto, y probablemente hubiera sido más hábil el formularla en términos generales, es decir, plantear al centro director si la satisfacción de la prima en especie era o no era posible, razonándolo jurídicamente para orientar una respuesta afirmativa. Huelga recordar que el éxito de una consulta radica en una buena preparación y razonamiento conexos a la misma. Pero independientemente de lo preguntado, sin duda de lo respondido se deduce que la DGSFP entiende, en tanto mantenga la opinión de 2019, que ningún tipo de prima en especie resulta posible, pues como veremos seguidamente, su respuesta conduce a tal conclusión.

En todo caso, la respuesta de la DGSFP partió de recordar el contenido del artículo 1 de la LCS y, concretamente, que en esta disposición se alude al “cobro” de una prima, lo que hace que la DGSFP infiera que “el cobro de la prima como derecho del asegurador debe ser siempre realizado en dinero, tal como se desprende de la literalidad del artículo, que utiliza la palabra ‘cobrar’, cuya definición conforme a la Real Academia Española es: ‘recibir dinero como pago de una

and funds”. This capacity allows the DGSFP to answer queries, but what are its answers? What is their scope and legal nature?

It is the established doctrine of our Supreme Court, both concerning tax and non-tax consultations, that this is not an expression of the regulatory power of the administrative authority, since regulatory power is vested in the Government: Article 4.1.b) of Law 50/1997, of 27 November, on the Government and Article 12.2.a) of Law 6/1997, of 14 April, on the Organisation and Functioning of the General State Administration. What is certain is that Spanish law does not provide a definition of a response to a consultation that clarifies its legal nature, and within a well-known legal debate on whether or not such responses constitute administrative acts (even conceptualised as mere formalities), the majority opinion is that these are mere declarations of opinion - which, incidentally, prevents them from being subject to a contentious-administrative review. With the response to a consultation submitted to the DGSFP, it can, therefore, be argued that these are precedents or acts of their own in respect of which the applicant’s legitimate expectation allows them to act with legal certainty if they follow the contents of the responses, but if the responses contradict or clash with the legal system, the principle of legality prevails over the contents of the responses, and the discrepancy on the part of the applicant is absolutely legitimate.

Returning to the consultation in question, the question submitted to the DGSFP was not whether or not it was permissible to pay the premium in kind, but whether the “provision of services” (from the insured to the insurer) served to fulfil such payment in whole or in part. The question undoubtedly referred to a specific case, and it would probably have been more advisable to formulate it in general terms, *i.e.* to ask the Directorate whether or not it was possible to pay the premium in kind, providing legal reasoning to support an affirmative answer. It goes without saying that the success of a consultation lies in the adequacy of its preparation and its reasoning. But regardless of what was asked, it can certainly be deduced from the answer that the DGSFP considers, as long as it maintains the opinion of 2019, that no type of premium in kind is possible, as we will see below, its answer leads to that conclusion.

In any case, the DGSFP’s response started by referring to the contents of Article 1 of the LCS and, specifically, that this provision refers to the “collection” of a premium, which leads the DGSFP to infer that “the collection of the premium as the insurer’s right must always be made in money, as can be seen from the literal wording of the article, which uses the word ‘to collect’, whose definition according to the Royal Spanish Academy is: ‘to receive money as payment for a debt’”. Thus,

deuda”. Así, la prima “en especie”, o si seguimos el iter de la consulta, el pago de la prima por prestación de un servicio, no resultaría admisible.

La respuesta a la consulta sin embargo omite u olvida elementos básicos de nuestro Código Civil, en el que se integra, entiende y completa lo dispuesto por la LCS. Concretamente, la omisión u olvido gira sobre la identificación de la naturaleza de una obligación y las formas de extinción de la misma, como si ambas fueran exactamente la misma cosa. En una estupenda obra (“La obligación de pago de la prima en la ley de contrato de seguro”, Ed. Tirant lo Blanch, 2007), José Carlos Vázquez Cueto reseña precisamente que las reglas del Derecho Común resultan de plena aplicación para la liquidación de la prima. Señala el autor que “*el contenido del pago de la prima responde a las exigencias propias de la extinción de una obligación dineraria*”, lo que lleva, en definitiva, al artículo 1.170 del Código Civil. Según este artículo, “*el pago de las deudas de dinero deberá hacerse en la especie pactada, y, no siendo posible entregar la especie, en la moneda de plata u oro que tenga curso legal en España*”. En ningún momento el artículo 1.170 CC construye o limita el pago a entregas de cantidades de dinero, si bien sienta el principio de que el acreedor no puede ser obligado a recibir cosa distinta de la debida. En esa línea, la jurisprudencia ha reconocido que, siempre que exista efectivo acuerdo o aceptación del acreedor, el pago en especie es válido y extingue la obligación (lo que en la práctica se identifica con la figura de la *datio in solutum*).

El Tribunal Supremo, al analizar el artículo 1.170 CC, sostiene de manera constante que la literalidad de la norma da primacía a la forma de pago pactada en la obligación original (normalmente dinero), de modo que el acreedor no está forzado a aceptar otro tipo de prestación. No obstante, varias sentencias dejan claro que, si el acreedor accede a recibir una cosa distinta como forma de pago, y ese pago satisface el interés que subyace en la obligación, la prestación se considera cumplida. Esta idea aparece de forma explícita en pronunciamientos del Alto Tribunal que examinan asuntos con acuerdos de dación en pago de inmueble para saldar deudas dinerarias, resoluciones en las que el Tribunal reconoce la eficacia liberatoria si, y solo si, existe conformidad del acreedor. Por ejemplo, la Sentencia del Tribunal Supremo de 22 de diciembre de 2008 (rec. 1436/2002) y la de 6 de mayo de 2009 (rec. 1965/2004) afirman que no es posible imponer la dación en pago si el acreedor se opone, pues se vulneraría la regla de que “el acreedor no puede ser obligado a recibir cosa distinta de la debida”.

Esto nos lleva de nuevo al contexto de la consulta a la DGSFP y la respuesta dada a la misma. Puede admitirse que el centro director no razona pasando por el artículo 1.170 del Código Civil porque entiende que LCS es *lex specialis* y, por tanto,

a premium “in kind”, or if we follow the course of the consultation, the payment of the premium for the provision of a service, would not be permitted.

However, the response to the consultation omits or forgets basic elements of our Civil Code, which incorporates, explains and completes the provisions of the LCS. Specifically, the omission or failure to mention centres on the identification of the nature of an obligation and the ways in which it can be extinguished, as if both were exactly the same thing. In a wonderful work (“*La obligación de pago de la prima en la ley de contrato de seguro*”, Ed. Tirant lo Blanch, 2007), José Carlos Vázquez Cueto observes specifically that Common Law rules are fully applicable to the settlement of the premium. The author notes that “*the contents of the payment of the premium fulfils the requirements of the extinguishment of a financial obligation*”, which leads, ultimately, to Article 1170 of the Civil Code. According to this article, “*the payment of financial debts must be made in the agreed form, and, if it is not possible to deliver the agreed form, in the form of silver or gold coins that are legal tender in Spain*”. At no point does Article 1170 CC constrain or limit payment to the delivery of sums of money, although it establishes the principle that a creditor cannot be obliged to receive anything other than what is due. Accordingly, case law has recognised that, provided there is a valid agreement or acceptance by the creditor, payment in kind is valid and extinguishes the obligation (which in practice is identified with the concept of *datio in solutum*).

The Supreme Court, when analysing Article 1170 CC, has consistently held that the literal wording of the rule favours the form of payment agreed in the original obligation (normally money), meaning that a creditor is not forced to accept another type of payment. However, several judgments have made it clear that if a creditor agrees to receive something else as payment, and that payment satisfies the underlying interest of the obligation, the payment is considered to have been made. This idea appears explicitly in Supreme Court judgments arising from cases involving agreements to give property in lieu of payments to settle financial debts, judgments in which the Court recognises the discharging effect if, and only if, the creditor agrees. For example, the Supreme Court judgments of 22 December 2008 (rec. 1436/2002) and 6 May 2009 (rec. 1965/2004) confirm that it is not possible to impose *datio in solutum* if a creditor objects, as this would breach the rule that “a creditor cannot be obliged to receive anything other than what is owed”.

This brings us back to the context of the consultation with the DGSFP and the response provided. We can accept that the Directorate does not refer to Article 1170 of the Civil Code because it considers the LCS to be *lex specialis* and, therefore,

concreta en su artículo 1 que, en nuestro mundo asegurador, sólo resulta válido el “cobro” de cantidades de dinero como prima. Pero, aun así, no se puede admitir (o cabe discrepar de la respuesta por entrar en colisión esa respuesta con el ordenamiento jurídico) la interpretación de la DGSFP por muchas razones. En primer lugar, esa interpretación literal omite notablemente el que la segunda acepción de la Real Academia Española sobre el término “cobrar” es “obtener el pago de algo”, que es precisamente el eje del artículo 1.170 del Código Civil, y el pago se satisface normalmente en dinero, en numerario, pero puede hacerse también, como recuerda Vázquez Cueto, por entrega de títulos cambiarios (suponemos que, en el raciocinio de la DGSFP, eso equivaldría a la recepción de dinero), o por compensación. De hecho, omitir la compensación es obviar el 1.156 del Código Civil (y de ahí que apuntásemos la confusión de la DGSFP entre obligaciones y extinción de obligaciones), e ignorar que los pagos de prima por compensación son típicos en relaciones de reaseguro (a la postre también afectadas por el Título I de la LCS), y conocidos en el contexto de liquidaciones de siniestros industriales complejos donde hay una relación continuada entre las aseguradoras de un cuadro de coaseguro y un determinado grupo empresarial que va renovando su programa de seguros con ellas año tras año.

Pero es que, en segundo lugar, la prima en especie es moneda de cambio común, si se nos permite la expresión, en muchas operaciones de seguro de vida para grandes patrimonios, figurando incluso como posibilidad válida en la documentación precontractual estándar de aseguradoras que operan en España desde Luxemburgo, Irlanda y otros países, en lo que representa una opción flexible y útil para tomadores que tienen, por ejemplo, cantidades inmovilizadas en títulos valores u otros activos susceptibles de valoración y depósito en las manos de las aseguradoras. De hecho, se daría una paradoja, puesto que, sometidos necesariamente los contratos de seguro ofertados en libre prestación de servicios por esas aseguradoras a las reglas de la LCS, de validarse la interpretación de la consulta técnica 02/2019, esas aseguradoras estarían incumpliendo... con una respuesta a una consulta formulada a la DGSFP.

specifies in Article 1 that, in the world of insurance, only the “collection” of amounts of money as premiums is valid. But, even so, the interpretation of the DGSFP cannot be accepted (or it is possible to disagree with the answer because it conflicts with the legal system) for many reasons. Firstly, this literal interpretation notably omits the fact that the second definition of the term “to collect” given by the Royal Spanish Academy is “obtaining payment for something”, which is precisely the focus of Article 1170 of the Civil Code, and payment is normally made in cash, but it can also be made, as Vázquez Cueto points out, by delivery of bills of exchange (we assume that, based on the reasoning of the DGSFP, this would be equivalent to the receipt of money), or by compensation. In fact, to omit compensation is to ignore Article 1156 of the Civil Code (and hence, our reference to the DGSFP’s confusion between obligations and the extinguishment of obligations), and to ignore the fact that premium payments for compensation are typical in reinsurance relationships (ultimately also affected by Title I of the LCS), and well known in the context of complex industrial claims settlements where there is an ongoing relationship between the insurers in a co-insurance pool and a particular business group that renews its insurance plan with them year after year.

But secondly, the premium in kind is common currency, if we may say so, in many high-net-worth life insurance transactions, even appearing as a valid option in the standard pre-contractual documentation of insurers operating in Spain from Luxembourg, Ireland and other countries, in what represents a flexible and useful option for policyholders who have, for example, amounts tied up in securities or other assets that can be valued and deposited with insurers. In fact, a paradox would arise, since, with the insurance contracts offered under the freedom to provide services by these insurers necessarily subject to the rules of the LCS, if the interpretation of Technical Consultation 02/2019 were to be validated, these insurers would be in breach... with a response to a consultation submitted to the DGSFP.

# Anexo I

## Annex I

## Otra información de interés

### Further Information of Interest

FECHA DATE	DEPARTMENT TEAM	TÍTULO TITLE
09/04/2025	Reestructuraciones y Concursal Restructuring and Insolvency	Reactivación de la “moratoria contable” Reinstatement of the “accounting moratorium”
02/04/2025	Penal Económico e Investigaciones White Collar Crimes and Investigations	Anteproyecto de Ley Orgánica para tipificar como delito la infracción de medidas restrictivas de la UE Preliminary Draft Organic Law criminalising the violation of EU restrictive measures
14/03/2025	Criterios ESG y Regulación del Cambio Climático ESG Criteria and Climate Change Regulation	Aspectos destacados del Paquete Ómnibus en materia de sostenibilidad Highlights of the Sustainability Omnibus Package
05/03/2025	Penal Económico e Investigaciones White Collar Crimes and Investigations	La Unión Europea aprueba el 16º paquete de medidas restrictivas contra Rusia The European Union approves the 16th package of restrictive measures against Russia
04/03/2025	Inmobiliario Real Estate Urbanismo Land Planning	El derecho de tanteo y retracto a favor de la Administración de la Generalitat para las transmisiones de viviendas de grandes tenedores personas jurídicas Rights of first refusal in favour of the Administration of the Generalitat for the transfer of dwellings of large legal entity holders
19/02/2025	Energía Energy	The licensing procedure for electricity storage systems and general conditions of the agreement for restricted access to the network
18/02/2025	Fiscal Tax	IFICI – Qualified job positions and economic activities recognised as relevant to the Portuguese Economy by the AICEP/IAPMEI
14/02/2025	Propiedad Intelectual, Industrial y Tecnología Intellectual Property and Technology	New European Commission Guidelines on the AI Act
10/02/2025	Energía Energy	Allocation Plan for Offshore Renewable Energy (“PAER”)

FECHA DATE	DEPARTMENT TEAM	TÍTULO TITLE
21/01/2025	<b>Litigación</b> Litigation <b>Arbitraje</b> Arbitration <b>Penal Económico e Investigaciones</b> White Collar Crimes and Investigations	Las novedades de la Ley Orgánica en materia de eficiencia del Servicio Público de Justicia en materia civil, mercantil y penal
27/01/2025	<b>Reestructuraciones y Concursal</b> Restructuring and Insolvency	Consecuencias de la no convalidación del Real Decreto-ley 9/2024, de 23 de diciembre

## Anexo II

### Annex II

## Glosario de términos y normativa

### Glossary of Legal Terms and Regulations

<b>AEPD</b>	<p>Agencia Española de Protección de Datos</p> <p>Spanish Data Protection Agency</p>
<b>CC</b>	<p>Real Decreto de 24 julio 1889 por el que se publica el Código Civil</p> <p>Royal Decree of 24 July 1889 publishing the Civil Code</p>
<b>CCS</b>	<p>Consortio de Compensación de Seguros</p> <p>Insurance Compensation Consortium</p>
<b>CNMV</b>	<p>Comisión Nacional del Mercado de Valores</p> <p>National Securities Market Commission</p>
<b>CSRD</b>	<p>Directiva (UE) 2022/2464 del Parlamento Europeo y del Consejo de 14 de diciembre de 2022 por la que se modifican el Reglamento (UE) n.o 537/2014, la Directiva 2004/109/CE, la Directiva 2006/43/CE y la Directiva 2013/34/UE, por lo que respecta a la presentación de información sobre sostenibilidad por parte de las empresas</p> <p>Directive (EU) 2022/2464 of the European Parliament and of the Council, of 14 December 2022, amending Regulation (EU) No 537/2014, Directive 2004/109/EC, Directive 2006/43/EC and Directive 2013/34/EU, as regards corporate sustainability reporting.</p>
<b>DGSFP</b>	<p>Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones</p> <p>Directorate General of Insurance and Pension Funds</p>
<b>DGT</b>	<p>Dirección General de Tributos</p> <p>Directorate General of Taxes</p>
<b>Directiva 2005/29</b>	<p>Directiva 2005/29/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 11 de mayo de 2005, relativa a las prácticas comerciales desleales de las empresas en sus relaciones con los consumidores en el mercado interior, que modifica la Directiva 84/450/CEE del Consejo, las Directivas 97/7/CE, 98/27/CE y 2002/65/CE del Parlamento Europeo y del Consejo y el Reglamento (CE) nº 2006/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo</p> <p>Directive 2005/29/EC of the European Parliament and of the Council of 11 May 2005 concerning unfair business-to-consumer commercial practices in the internal market and amending Council Directive 84/450/EEC, Directives 97/7/EC, 98/27/EC and 2002/65/EC of the European Parliament and of the Council and Regulation (EC) No 2006/2004 of the European Parliament and of the Council ("Unfair Commercial Practices Directive")</p>
<b>Directiva 2009/103</b>	<p>Directiva 2009/103/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de septiembre de 2009</p> <p>Directive 2009/103/EC of the European Parliament and of the Council of 16 September 2009</p>
<b>Directiva 2025/2</b>	<p>Directiva 2025/2 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de noviembre de 2024 por la Directiva de Solvencia II en lo que respecta a la proporcionalidad, la calidad de la supervisión, la presentación de información, las medidas de garantía a largo plazo, los instrumentos macroprudenciales, los riesgos de sostenibilidad y la supervisión de grupo y transfronteriza, y se modifican las Directivas 2002/87/CE y 2013/34/UE</p> <p>Directive (EU) 2025/2 of the European Parliament and of the Council of 27 November 2024 amending Directive 2009/138/EC as regards proportionality, quality of supervision, reporting, long-term guarantee measures, macro-prudential tools, sustainability risks and group and cross-border supervision, and amending Directives 2002/87/EC and 2013/34/EU</p>

<b>Directiva sobre el IVA</b>	<p>Directiva 2006/112/CE del Consejo, de 28 de noviembre de 2006, relativa al sistema común del impuesto sobre el valor añadido</p> <p>Council Directive 2006/112/EC of 28 November 2006 on the common system of value added tax</p>
<b>Directiva Solvencia II</b>	<p>Directiva 2006/112/CE del Consejo, de 28 de noviembre de 2006, relativa al sistema común del impuesto sobre el valor añadido</p> <p>Council Directive 2006/112/EC of 28 November 2006 on the common system of value added tax</p>
<b>DOUE</b>	<p>Diario Oficial de la Unión Europea</p> <p>Official Journal of the European Union</p>
<b>EBA</b>	<p>Autoridad Bancaria Europea</p> <p>European Banking Authority</p>
<b>EIOPA</b>	<p>Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación</p> <p>European Insurance and Occupational Pensions Authority</p>
<b>ESAs</b>	<p>Autoridades Europeas de Supervisión</p> <p>European Supervisory Authorities</p>
<b>ESMA</b>	<p>Autoridad Europea de Valores y Mercados</p> <p>European Securities and Markets Authority</p>
<b>EVI</b>	<p>Equipo de Valoración de Incapacidades</p> <p>Disability Assessment Team</p>
<b>ICAC</b>	<p>Instituto de Contabilidad y Auditoría de Cuentas</p> <p>Institute of Accounting and Auditing</p>
<b>IDD</b>	<p>Directiva (UE) 2016/97 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de enero de 2016, sobre la distribución de seguros</p> <p>Insurance Distribution Directive</p>
<b>IFRS</b>	<p>Normas Internacionales de Información Financiera</p> <p>International Financial Reporting Standards</p>
<b>IPS IPT</b>	<p>Impuesto a las primas de seguro</p> <p>Insurance Premium Tax</p>
<b>IRRD</b>	<p>Directiva (UE) 2025/1 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de noviembre de 2024, por la que se establece un marco para la recuperación y la resolución de las empresas de seguros y reaseguros, y por la que se modifican las Directivas 2002/47/CE, 2004/25/CE, 2007/36/CE, 2014/59/UE y (UE) 2017/1132 y los Reglamentos (UE) n.º 1094/2010, (UE) n.º 648/2012, (UE) n.º 806/2014 y (UE) 2017/1129</p> <p>Directive (EU) 2025/1 of the European Parliament and of the Council of 27 November 2024 establishing a framework for the recovery and resolution of insurance and reinsurance undertakings and amending Directives 2002/47/EC, 2004/25/EC, 2007/36/EC, 2014/59/EU and (EU) 2017/1132 and Regulations (EU) No 1094/2010, (EU) No 648/2012, (EU) No 806/2014 and (EU) 2017/1129</p>

<b>IRPF</b> PIT	<b>Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas</b> Personal Income Tax
<b>INSS</b>	<b>Instituto Nacional de la Seguridad Social</b> National Institute of Social Security
<b>ISFAS</b>	<b>Instituto Social de las Fuerzas Armadas</b> Social Institute of the Armed Forces
<b>IVA</b> VAT	<b>Impuesto sobre el Valor Añadido</b> Value Added Tax
<b>LCS</b>	<b>Ley 50/1980, de 8 octubre, de Contrato de Seguro</b> Law 50/1980 of 8 October on Insurance Contracts (“Insurance Contract Law”)
<b>LCSP</b>	<b>Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014</b>  Law 9/2017 of 8 November on Public Sector Contracts, transposing into Spanish law the Directives of the European Parliament and of the Council 2014/23/EU and 2014/24/EU of 26 February 2014)
<b>LEC</b>	<b>Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil</b> Law 1/2000 of 7 January 2000 on Civil Proceedings
<b>Ley 11/2023</b> <b>Law 11/2023</b>	<b>Ley 11/2023, de 8 de mayo, de trasposición de Directivas de la Unión Europea en materia de accesibilidad de determinados productos y servicios, migración de personas altamente cualificadas, tributaria y digitalización de actuaciones notariales y registrales; y por la que se modifica la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos</b>  Law 11/2023 of 8 May 2023 on the transposition of European Union Directives on the accessibility of certain products and services, migration of highly qualified persons, taxation and digitalisation of notarial and registry actions, and amending Law 12/2011 of 27 May on civil liability for nuclear damage or damage caused by radioactive material
<b>Ley 35/2015</b> <b>Law 35/2015</b>	<b>Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación</b>  Law 35/2015 of 22 September on the reform of the system for the valuation of loss and damage caused to persons in traffic accidents
<b>Ley 44/2002</b> <b>Law 44/2002</b>	<b>Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financiero</b> Law 44/2002 of 22 November on Measures to Reform the Financial System
<b>Ley 57/1968</b> <b>Law 57/1968</b>	<b>Ley 57/1968, de 27 de julio, sobre percibo de cantidades anticipadas en la construcción y venta de viviendas</b>  Law 57/1968 of 27 July on the receipt of advance payments in the construction and sale of housing
<b>Ley de auditoría de cuentas</b> <b>Account Auditing Law</b>	<b>Ley 22/2015, de 20 de julio, de Auditoría de Cuentas</b> Law 22/2015 of 20 July on Account Auditing

<b>Ley de Sociedades de Capital</b> Capital Companies Law	<p>Real Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Sociedades de Capital</p> <p>Royal Legislative Decree 1/2010 of 2 July approving the revised text of the Capital Companies Law</p>
<b>Ley del Mercado de Valores</b> Securities Market Law	<p>Real Decreto Legislativo 4/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Mercado de Valores</p> <p>Royal Legislative Decree 4/2015 of 23 October approving the revised text of the Securities Market Law</p>
<b>LGDCU</b>	<p>Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias, al provocar un desequilibrio importante en los derechos y obligaciones de las partes en perjuicio del consumidor</p> <p>Royal Legislative Decree 1/2007 of 16 November approving the revised text of the General Law for the Defence of Consumers and Users and other complementary laws, by causing a significant imbalance in the rights and obligations of the parties to the detriment of the consumer</p>
<b>LGSS</b>	<p>Real Decreto legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social</p> <p>Royal Legislative Decree 8/2015 of 30 October approving the revised text of the General Social Security Law</p>
<b>LIRPF</b>	<p>Ley 35/2006, de 28 de noviembre, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y de modificación parcial de las leyes de los Impuestos sobre Sociedades, sobre la Renta de no Residentes y sobre el Patrimonio</p> <p>Law 35/2006 of 28 November on Personal Income Tax and partially amending the laws on Corporate Income Tax, Non-Resident Income Tax and Wealth Tax</p>
<b>LISD</b>	<p>Ley 29/1987, de 18 de diciembre, del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones</p> <p>Law 29/1987 of 18 December on Inheritance and Gift Tax</p>
<b>LIVA</b>	<p>Ley 37/1992, de 28 de diciembre, del Impuesto sobre el Valor Añadido</p> <p>Law 37/1992 of 28 December 1992 on Value Added Tax</p>
<b>LOSSEAR</b>	<p>Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras</p> <p>Law 20/2015 of 14 July on the organisation, supervision and solvency of the insurance and reinsurance undertakings</p>
<b>LRCSCVM</b>	<p>Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor</p> <p>Royal Legislative Decree 8/2004 of 29 October approving the revised text of the Law on civil liability and insurance in the circulation of motor vehicles</p>
<b>MUFACE</b>	<p>Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado</p> <p>General Mutual Society of State Civil Servants</p>

<b>MUGEJU</b>	<b>Mutualidad General Judicial</b> General Judicial Mutual Society
<b>NIS 2</b>	Directiva (UE) 2022/2555 del Parlamento Europeo y del Consejo de 14 de diciembre de 2022 relativa a las medidas destinadas a garantizar un elevado nivel común de ciberseguridad en toda la Unión, por la que se modifican el Reglamento (UE) nº 910/2014 y la Directiva (UE) 2018/1972 y por la que se deroga la Directiva (UE) 2016/1148 (Directiva SRI 2)  Directive (EU) 2022/2555 of the European Parliament and of the Council of 14 December 2022 on measures for a high common level of cybersecurity across the Union, amending Regulation (EU) No 910/2014 and Directive (EU) 2018/1972, and repealing Directive (EU) 2016/1148 (NIS 2 Directive)
<b>ONU UN</b>	<b>Organización de las Naciones Unidas</b> United Nations
<b>PEPPs</b>	<b>Productos Paneuropeos de Pensiones Individuales, por sus siglas en inglés</b> Pan-European Personal Pension Product
<b>PIAS PAI</b>	<b>Principales incidencias adversas de sostenibilidad</b> Principal Adverse Impacts
<b>PIBS IBIP</b>	<b>Productos de Inversión basados en seguros</b> Insurance-Based Investment Products
<b>Real Decreto Legislativo 7/2004 (RDL 7/2004)</b>  Royal Decree- law 7/2004 (RDL 7/2004)	<b>Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba</b>  Royal Legislative Decree 7/2004 of 29 October 2004 approving
<b>Real Decreto- ley 3/2020 (RDL 3/2020)</b>  Royal Decree- law 3/2020 (RDL 3/2020)	<b>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</b>  Royal Decree-law 3/2020 of 4 February on urgent measures by which various directives of the European Union in the field of public procurement in certain sectors are incorporated into the Spanish legal system; of private insurance; of pension plans and funds; in the tax field and tax litigation
<b>Real Decreto- ley 5/2023 (RDL 5/2023)</b>  Royal Decree- law 5/2023 (RDL 5/2023)	<b>Real Decreto-ley 5/2023, de 28 de junio, por el que se adoptan y prorrogan determinadas medidas de respuesta a las consecuencias económicas y sociales de la Guerra de Ucrania, de apoyo a la reconstrucción de la isla de La Palma y a otras situaciones de vulnerabilidad; de transposición de Directivas de la Unión Europea en materia de modificaciones estructurales de sociedades mercantiles y conciliación de la vida familiar y la vida profesional de los progenitores y los cuidadores; y de ejecución y cumplimiento del Derecho de la Unión Europea</b>  Royal Decree-law 5/2023 of 28 June adopting and extending certain measures in response to the economic and social consequences of the war in Ukraine, to support the reconstruction of the island of La Palma and other situations of vulnerability; transposing EU Directives on structural changes in commercial companies and reconciliation of family and professional life for parents and carers; and the implementation and enforcement of European Union Law

**Reglamento Delegado (UE) 2022/1288**

Commission Delegated Regulation (EU) 2022/1288

Reglamento Delegado (UE) 2022/1288 de la Comisión de 6 de abril de 2022 por el que se completa el Reglamento (UE) 2019/2088 del Parlamento Europeo y del Consejo respecto a las normas técnicas de regulación que especifican los pormenores en materia de contenido y presentación que ha de cumplir la información relativa al principio de “no causar un perjuicio significativo”, y especifican el contenido, los métodos y la presentación para la información relativa a los indicadores de sostenibilidad y las incidencias adversas en materia de sostenibilidad, así como el contenido y la presentación de información relativa a la promoción de características medioambientales o sociales y de objetivos de inversión sostenible en los documentos precontractuales, en los sitios web y en los informes periódicos

Commission Delegated Regulation (EU) 2022/1288 of 6 April 2022 supplementing Regulation (EU) 2019/2088 of the European Parliament and of the Council with regard to regulatory technical standards specifying the details of the content and presentation of the information in relation to the principle of ‘do no significant harm’, specifying the content, methodologies and presentation of information in relation to sustainability indicators and adverse sustainability impacts, and the content and presentation of the information in relation to the promotion of environmental or social characteristics and sustainable investment objectives in pre-contractual documents, on websites and in periodic reports

**Reglamento DORA**

DORA Regulation

Reglamento (UE) 2022/2554 del Parlamento Europeo y del Consejo de 14 de diciembre de 2022 sobre la resiliencia operativa digital del sector financiero y por el que se modifican los Reglamentos (CE) nº 1060/2009, (UE) nº 648/2012, (UE) nº 600/2014, (UE) nº 909/2014 y (UE) 2016/1011

Regulation (EU) 2022/2554 of the European Parliament and of the Council of 14 December 2022 on digital operational resilience for the financial sector and amending Regulations (EC) No 1060/2009, (EU) No 648/2012, (EU) No 600/2014, (EU) No 909/2014 and (EU) 2016/1011

**Reglamento de Inteligencia Artificial**

Artificial Intelligence Act

Reglamento (UE) 2024/1689 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de junio de 2024, por el que se establecen normas armonizadas en materia de inteligencia artificial

Regulation (EU) 2024/1689 of the European Parliament and of the Council of 13 June 2024 laying down harmonised rules on artificial intelligence and amending Regulations (EC) No 300/2008, (EU) No 167/2013, (EU) No 168/2013, (EU) 2018/858, (EU) 2018/1139 and (EU) 2019/2144 and Directives 2014/90/EU, (EU) 2016/797 and (EU) 2020/1828

**Reglamento de Taxonomía**

Taxonomy Environmental Delegated Act

Reglamento (UE) 2020/852 del Parlamento Europeo y del Consejo de 18 de junio de 2020 relativo al establecimiento de un marco para facilitar las inversiones sostenibles y por el que se modifica el Reglamento (UE) 2019/2088

Regulation (EU) 2020/852 of the European Parliament and of the Council of 18 June 2020 on the establishment of a framework to facilitate sustainable investment, and amending Regulation (EU) 2019/2088

**Reglamento Solvencia II**

Solvency II Regulation

Reglamento Delegado (UE) 2015/35 de la Comisión, de 10 de octubre de 2014, por el que se completa la Directiva 2009/138/CE del Parlamento Europeo y del Consejo sobre el acceso a la actividad de seguro y de reaseguro y su ejercicio (Solvencia II)

Commission Delegated Regulation (EU) 2015/35 of 10 October 2014 supplementing Directive 2009/138/EC of the European Parliament and of the Council on the taking-up and pursuit of the business of Insurance and Reinsurance (Solvency II)

**RGAT**

Real Decreto 1065/2007, de 27 de julio, por el que se aprueba el Reglamento General de las actuaciones y los procedimientos de gestión e inspección tributaria y de desarrollo de las normas comunes de los procedimientos de aplicación de los tributos

Royal Decree 1065/2007 of 27 July which approves the General Regulations for the actions and procedures for tax management and inspection and for the development of common standards for tax application procedures

<b>RGPD GDPR</b>	<p>Reglamento General de Protección de Datos. Reglamento (UE) 2016/679 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos.</p> <p>General Data Protection Regulation. Regulation (EU) 2016/679 on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data</p>
<b>RPPF</b>	<p>Real Decreto 304/2004, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de planes y fondos de pensiones.</p> <p>Royal Decree 304/2004, of 20 February 2004, approving the Pension Plans and Funds Regulations</p>
<b>Segunda Directiva Second Directive</b>	<p>Segunda Directiva 84/5/CEE del Consejo, de 30 de diciembre de 1983, relativa a la aproximación de las legislaciones de los Estados Miembros sobre el seguro de responsabilidad civil que resulta de la circulación de los vehículos automóviles</p> <p>Second Council Directive 84/5/EEC of 30 December 1983 on the approximation of the laws of the Member States relating to insurance against civil liability in respect of the use of motor vehicles</p>
<b>SFDR Sustainable Finance Disclosures Regulation</b>	<p>Reglamento Delegado (UE) 2022/1288 de la Comisión de 6 de abril de 2022 por el que se completa el Reglamento (UE) 2019/2088 del Parlamento Europeo y del Consejo respecto a las normas técnicas de regulación que especifican los pormenores en materia de contenido y presentación que ha de cumplir la información relativa al principio de “no causar un perjuicio significativo”, y especifican el contenido, los métodos y la presentación para la información relativa a los indicadores de sostenibilidad y las incidencias adversas en materia de sostenibilidad, así como el contenido y la presentación de información relativa a la promoción de características medioambientales o sociales y de objetivos de inversión sostenible en los documentos precontractuales, en los sitios web y en los informes periódicos</p> <p>Commission Delegated Regulation (EU) 2022/1288 of 6 April 2022 supplementing Regulation (EU) 2019/2088 of the European Parliament and of the Council with regard to regulatory technical standards specifying the details of the content and presentation of the information in relation to the principle of ‘do no significant harm’, specifying the content, methodologies and presentation of information in relation to sustainability indicators and adverse sustainability impacts, and the content and presentation of the information in relation to the promotion of environmental or social characteristics and sustainable investment objectives in pre-contractual documents, on websites and in periodic reports</p>
<b>TAE APR</b>	<p>Tasa Anual Equivalente</p> <p>Annual Percentage Rate of Charge</p>
<b>TEAC</b>	<p>Tribunal Económico-Administrativo Central</p> <p>Central Economic-Administrative Court</p>
<b>TIC ICT</b>	<p>Tecnologías de la información y comunicación</p> <p>Information and communication technologies</p>
<b>TRLPPF</b>	<p>Real Decreto Legislativo 1/2002, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones</p> <p>Royal Legislative Decree 1/2002 of 29 November approving the revised text of the Law Regulating Pension Plans and Funds</p>
<b>UNESPA</b>	<p>Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras</p> <p>Spanish Association of Insurers</p>



# Q1 2025

Este documento ha sido elaborado por los abogados del área de Seguros y Reaseguros Joaquín Ruiz Echauri, Rafael Fernández, Felipe Vázquez, Inês Palma Ramalho, Juan Pablo Nieto Brackelmanns, Jesús Almarcha Jaime, Irene Moreno Garrido, Boris Urquizu Barquet, Fátima Eizaguirre, Luis María González, Pedro Peris Calderón, Gabriel Llull Ruiz, Rodrigo Pérez Gil, Diego Samuel Arroyo Uribe y la asesora jurídica Cristina Adalia Unzurrunzaga.

La información contenida en este boletín es de carácter general y no constituye asesoramiento jurídico. Este documento ha sido elaborado el 23 de abril de 2025, y Pérez-Llorca no asume compromiso alguno de actualización o revisión de su contenido.

This document has been prepared by the lawyers of the Insurance and Reinsurance practice area, Joaquín Ruiz Echauri, Rafael Fernández, Felipe Vázquez, Inês Palma Ramalho, Juan Pablo Nieto Brackelmanns, Jesús Almarcha Jaime, Irene Moreno Garrido, Boris Urquizu Barquet, Fátima Eizaguirre, Luis María González, Pedro Peris Calderón, Gabriel Llull Ruiz, Rodrigo Pérez Gil, Diego Samuel Arroyo Uribe and the legal advisor Cristina Adalia Unzurrunzaga.

The information contained in this document is of a general nature and does not constitute legal advice. This document was prepared on 23 April 2025 and Pérez-Llorca does not assume any commitment to update or revise its contents.

Para más información,  
pueden ponerse en contacto con:  
For more information, please contact:



**Joaquín Ruiz Echauri**

Socio de Seguros y Reaseguros  
Partner, Insurance and Reinsurance  
[jruiz-echauri@perezllorca.com](mailto:jruiz-echauri@perezllorca.com)  
T. +34 607 711 962



**Rafael Fernández**

Socio de Seguros y Reaseguros  
Partner, Insurance and Reinsurance  
[rfernandez@perezllorca.com](mailto:rfernandez@perezllorca.com)  
T. +34 645 910 300



**Felipe Vázquez Acedo**

Socio de Seguros y Reaseguros  
Partner, Insurance and Reinsurance  
[fvazquez@perezllorca.com](mailto:fvazquez@perezllorca.com)  
T. +34 600 562 311



**Inês Palma Ramalho**

Socia de Bancario y Seguros  
Partner, Banking and Insurance  
[iramalho@perezllorca.com](mailto:iramalho@perezllorca.com)  
T. +351 916 237 177

Pérez-Llorca

[perezllorca.com](http://perezllorca.com)

BCN | BRU | CDMX | LIS | LON | MAD | MTY | NYC | SGP