



www.civil-mercantil.com

RESOLUCIÓN de 18 de diciembre de 2015, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, por la que se concreta el contenido del Registro de seguros obligatorios, el procedimiento y las especificaciones de la información a remitir a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

(BOE de 1 de diciembre de 2015)

La Directiva 2009/38/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 25 de noviembre de 2009, sobre el seguro de vida, el acceso a la actividad de seguro y de reaseguro y su ejercicio, conocida como Directiva Solvencia II, prevé que cada Estado miembro comunicará a la Comisión los riesgos para los cuales su legislación impone la obligatoriedad de un seguro.

A partir de este antecedente, la disposición adicional segunda de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (en lo sucesivo LOSSEAR), señala que la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones comunicará a la Comisión Europea, de acuerdo con el registro que se desarrolle reglamentariamente y que gestionará el Consorcio de Compensación de Seguros, los seguros obligatorios existentes en España, indicando las disposiciones específicas que regulan el seguro obligatorio. A tal efecto y para que el Registro pueda disponer de dicha información, esta disposición establece también la obligación de que dicha información sea suministrada a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones por las Comunidades Autónomas en el plazo de tres meses desde la entrada en vigor de la Ley, en cuanto a los seguros obligatorios existentes en su respectiva comunidad, y en el plazo de un mes desde su aprobación, en cuanto a los seguros obligatorios que se establezcan con posterioridad.

El Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, en su disposición adicional primera, establece que el Registro de seguros obligatorios contendrá toda la información actualizada relativa a los seguros obligatorios. Asimismo, señala que el contenido de la información y las especificaciones sobre el procedimiento de remisión se establecerán mediante resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

El registro tiene una finalidad meramente informativa, y tanto él como el informe previsto en el apartado Tercero de esta Resolución se limitarán a reflejar la información recopilada.

Con arreglo a todo lo anterior y, en particular, conforme a lo establecido en la disposición adicional primera del citado Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, esta Dirección General ha dispuesto:

Primero.

El procedimiento de remisión de datos, tanto de las disposiciones con rango inferior al legal, aprobadas antes del 1 de enero de 2016, como de las normas con rango de ley, y el procedimiento de actualización de los datos que deben remitir las Comunidades Autónomas se ajustará a lo siguiente:

a) La sede web de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones tendrá un acceso público a través del cual se cumplimentarán los datos necesarios para dar de alta o modificar un registro.

b) El remitente de información, haciendo uso de un certificado digital, deberá identificarse aportando los siguientes campos: nombre, apellidos, cargo, denominación de la



www.civil-mercantil.com

administración o centro que representa, domicilio a efectos de notificaciones, teléfono y correo electrónico de contacto.

c) El remitente, superado el trámite anterior, cumplimentará el formulario web cuyos campos se detallan en los anexos de esta resolución.

d) La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones acusará recibo al remitente y asignará un número de tramitación.

e) El Consorcio de Compensación de Seguros analizará si la información remitida es completa y exenta de errores materiales o de hecho, en cuyo caso asignará un número de registro y un nombre identificativo del seguro. En caso contrario, se motivará la causa. Cualquiera de estas circunstancias será comunicada por el Consorcio de Compensación de Seguros a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, quien notificará al remitente de la información en un plazo de 30 días desde que se acusó recibo del formulario cumplimentado.

En los casos de modificaciones de la regulación de seguros obligatorios ya registrados, la comunicación se articulará como si se tratara de un nuevo registro, de forma que la ficha posterior sustituye a la anterior, por lo que en todo caso debe integrar la regulación vigente. En el caso de las supresiones, bastará identificar el registro y el nombre identificativo del seguro correspondiente cuya vigencia se cancela.

El formato de ficheros y los datos a suministrar en los formularios figuran en los anexos 1A y 1B de esta resolución.

Segundo.

El modelo de informe del contenido del Registro, que debe elaborar anualmente el Consorcio de Compensación de Seguros sobre la base de los datos disponibles a 31 de diciembre de cada año, para su puesta a disposición de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y, a través de ésta, a las Comunidades Autónomas, se ajustará a lo dispuesto en el anexo 2.

Tercero.

El Consorcio de Compensación de Seguros, como gestor del Registro, podrá acordar la realización de mejoras en los procedimientos, formatos y modelos a que se refieren los apartados anteriores, cuando estén motivadas por avances tecnológicos o cambios en la normativa aplicable, previa comunicación a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Cuarto.

La presente resolución producirá efectos el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 18 de diciembre de 2015. La Directora General de Seguros y Fondos de Pensiones, M.^a Flavia Rodríguez-Ponga Salamanca.



www.civil-mercantil.com

ANEXO 1A

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones pondrá, a través de su sede electrónica, a disposición de los órganos competentes de las Comunidades Autónomas un formulario para los seguros obligatorios vigentes regulados antes del 1 de enero de 2016.

A tal efecto, los remitentes de la información deberán identificarse con sus certificados digitales.

Los campos a rellenar serán los siguientes:

0. Número de Registro del aseguramiento/seguro cuya suscripción es obligatoria, y nombre identificativo del seguro obligatorio. Estos datos solo proceden cuando se comunique la modificación o supresión de un registro anterior. Podrán consultarse en el sitio web del Consorcio de Compensación de Seguros.

1. Denominación del aseguramiento/seguro cuya suscripción se impone o se suprime. En este último caso, deberá comunicarse de modo expreso, no siendo preciso cumplimentar el resto de los campos.

2. Ámbito territorial de la obligatoriedad de suscripción del seguro.

3. Título o nombre de la norma que lo establece.

4. Rango normativo de la norma que lo establece, distinguiendo entre rango legal y rango inferior al legal. En ambos casos, habrá que especificar cuál.

5. Número de la norma.

6. Referencia a la publicación oficial por la que se dio difusión (vínculo electrónico al texto consolidado del Boletín Oficial del Estado, Diario Oficial de la Comunidad Autónoma, u otro). Sólo si no existiera vínculo electrónico se adjuntará el pdf de la norma.

7. Artículos de la norma en los que se regula el seguro.

8. Fecha de entrada en vigor de la norma.

9. En el caso que proceda, código CNAE de la actividad para la que se exige el seguro según el CNAE-2009 (Clasificación nacional de actividades económicas). En cuanto a las actividades deportivas (que también figuran en el CNAE (código 931), se habrá de indicar la Federación a la que corresponde.

10. Objeto del seguro.

11. Límites cuantitativos mínimos del seguro obligatorio.

12. Quién tiene la condición de tomador.

13. Quién tiene la condición de asegurado.

14. Si existe garantía alternativa al seguro, y en tal caso, cuál.

Los campos 0 a 10 serán de cumplimentación obligatoria, salvo lo previsto para la supresión, en los casos en que corresponda.

En el caso de que el seguro de suscripción obligatoria se hubiera regulado por varias normas (actualizaciones, desarrollos o modificaciones posteriores) se incluirán todas las referencias necesarias en los campos 3, 4, 5, 6, 7 y 8.

ANEXO 1B

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones pondrá, a través de su sede electrónica, a disposición de los órganos competentes de las Comunidades Autónomas un formulario para los seguros obligatorios creados a partir del 1 de enero de 2016.



www.civil-mercantil.com

A tal efecto, los remitentes de la información deberán identificarse con sus certificados digitales.

Los campos a rellenar serán los siguientes:

0. Número de Registro del aseguramiento/seguro cuya suscripción es obligatoria, y nombre identificativo del seguro obligatorio. Estos datos solo proceden cuando se trata de la comunicación de la modificación o supresión de un registro anterior. Podrán consultarse en el sitio web del Consorcio de Compensación de Seguros.

1. Denominación del aseguramiento/seguro cuya suscripción se impone o se suprime. En este último caso, deberá comunicarse de modo expreso, no siendo preciso cumplimentar el resto de los campos.

2. Ámbito territorial de la obligatoriedad de suscripción del seguro.

3. Título o nombre de la ley que lo establece.

4. Número de la norma con rango de ley.

5. Referencia a la publicación oficial por la que se dio difusión (vínculo electrónico al texto consolidado del Boletín Oficial del Estado o Diario Oficial de la Comunidad Autónoma). Sólo si no existiera vínculo electrónico se adjuntará el pdf de la norma.

6. Artículos de la ley en los que se regula el seguro.

7. Fecha de entrada en vigor de la norma.

8. En el caso que proceda, código CNAE de la actividad para la que se exige el seguro según el CNAE-2009 (Clasificación nacional de actividades económicas). En cuanto a las actividades deportivas (que también figuran en el CNAE (código 931), se habrá de indicar la Federación a la que corresponde.

9. Objeto del seguro.

10. Límites cuantitativos mínimos del seguro obligatorio.

11. Quién tiene la condición de tomador.

12. Quién tiene la condición de asegurado.

13. Si existe garantía alternativa al seguro, y en tal caso, cuál.

Los campos 0 a 9 serán de cumplimentación obligatoria, salvo lo previsto para la supresión, en los casos en que corresponda.

ANEXO 2

El informe anual contendrá, en primer lugar, listados de seguros vigentes de suscripción obligatoria, cada uno de ellos con el vínculo a su ficha correspondiente, ordenados según:

- Fecha de entrada en vigor.
- Actividad para la que se exige el seguro.
- Rango normativo.
- Ámbito territorial, distinguiendo entre el autonómico y estatal.

Adicionalmente, se incorporará un apartado en el que se relacionen los cambios producidos en el último año: nuevos seguros obligatorios, modificaciones en los existentes y, en su caso, su supresión.