



Documento de trabajo

SEMINARIO PERMANENTE DE CIENCIAS SOCIALES

**ANÁLISIS DE LA RESOLUCIÓN DE LA COMISIÓN NACIONAL
DE LA COMPETENCIA DE 12 DE NOVIEMBRE DE 2009:
Imposición de una multa de 120 millones de euros a varias
aseguradoras y reaseguradoras por fijar precios mínimos en el seguro
decenal de daños a la edificación**

M^a Nieves Pacheco Jiménez

SPCS Documento de trabajo 2009/4

<http://www.uclm.es/CU/csociales/DocumentosTrabajo>

© de los textos: sus autores.

© de la edición: Facultad de Ciencias Sociales de Cuenca.

Autor:

M^a Nieves Pacheco Jiménez

MaríaNieves.Pacheco@uclm.es

Edita:

Facultad de Ciencias Sociales de Cuenca

Seminario Permanente de Ciencias Sociales

Directora: Silvia Valmaña Ochaita

Secretaria: María Cordente Rodríguez

Avda. de los Alfares, 44

16.071–CUENCA

Teléfono (+34) 902 204 100

Fax (+34) 902 204 130

<http://www.uclm.es/CU/csociales/DocumentosTrabajo>

I.S.S.N.: 1988-1118 (ed. en línea)

D.L.: CU-532-2005

Impreso en España – Printed in Spain.

**ANÁLISIS DE LA RESOLUCIÓN DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LA
COMPETENCIA DE 12 DE NOVIEMBRE DE 2009:**

“Imposición de una multa de 120 millones de Euros a varias aseguradoras y reaseguradoras por fijar precios mínimos en el seguro decenal de daños a la edificación”

Dr. D^a M^a Nieves Pacheco Jiménez¹

Prof. Ayudante Doctora de Derecho Civil – Universidad de Castilla-La Mancha

RESUMEN

El presente estudio analiza los aspectos más relevantes de la Resolución de la Comisión Nacional de la Competencia, de 12 de noviembre de 2009, que, tras investigar la actividad de varias compañías aseguradoras y reaseguradoras en el ámbito del seguro decenal de daños a la edificación en España durante el período 2002-2007, resolvió imponer una multa de 120 millones de Euros a las citadas compañías por una infracción única, compleja y continuada consistente en el pacto de establecimiento de precios mínimos en todo el mercado del seguro decenal de daños a la edificación con una finalidad claramente anticompetitiva.

Asimismo, y para una adecuada contextualización y clarificación de la referida Resolución, desarrolla varios conceptos clave en este ámbito (v. gr., contratos de seguro y reaseguro, antecedentes de la Ley de Ordenación de la Edificación, sistema de garantías de esta misma Ley, seguro decenal de daños materiales y prima de dicha modalidad asegurativa).

Palabras clave: Comisión Nacional de la Competencia, compañía aseguradora, conducta anticompetitiva, infracción, mercado asegurador, multa, precios mínimos, prima, reaseguro, seguro, seguro decenal de daños a la edificación.

Indicadores JEL: K1, K2, L4.

¹ Doctora en Derecho Civil por la Universidad de Castilla-La Mancha (UCLM). Miembro del Centro de Estudios de Consumo (CESCO). (MariaNieves.Pacheco@uclm.es).

ABSTRACT

The present research analyzes the most relevant aspects of National Competition Commission Decision (12nd November 2009), which, after investigating the activity of several insurance and reinsurance companies in decennial building damages insurance in Spain during the period 2002-2007, decided to impose a 120 million Euros fine to those companies for a single, complex and continuous law violation based on an agreement of minimum pricing establishment throughout decennial building damages insurance with a clearly anti-competitive purpose.

Furthermore, shall I adequate for a clarification of the above-mentioned Decision to develop several key concepts in this area (eg., insurance and reinsurance contracts, Law of Construction Planning precedents, guarantees system of this Law, decennial building damages insurance and premium for such modality).

Key words: antitrust behaviour, decennial building damages insurance, fine, insurance, insurance market, insurer, law violation, minimum pricing establishment, National Competition Commission, premium, reinsurance.

JEL Indicators: K1, K2, L4.

1. INTRODUCCIÓN

El Consejo de la Comisión Nacional de la Competencia (en lo sucesivo, CNC), tras investigar la actividad de varias compañías aseguradoras y reaseguradoras en el ámbito del seguro decenal de daños a la edificación en España durante el período 2002-2007, resuelve, a fecha de 12 de noviembre de 2009², imponer una multa de 120 millones de Euros a las citadas compañías por una infracción única, compleja y continuada consistente en el pacto de establecimiento de precios mínimos en todo el mercado del seguro decenal de daños a la edificación con una finalidad claramente anticompetitiva. Esta conducta “antitrust”³ redundó en el importe a pagar por los

² AC 2010\716.

³ Conducta “antitrust”: acuerdo o práctica comercial contrarios a la competencia (v. gr., empresas competidoras que se unen para restringir la competencia controlando los precios, limitando la producción o repartiéndose los mercados).

tomadores del seguro, que tuvieron que abonar, como mínimo, los precios pactados. Hecho que, consecuentemente, influyó en el total a pagar por los adquirentes finales de la vivienda, en quienes revierte en definitiva el precio satisfecho por el tomador-promotor.

Antes de analizar los aspectos más relevantes de la referida Resolución de la Comisión Nacional de la Competencia (antecedentes de hecho, hechos probados, fundamentos de Derecho y fallo), y con el objeto de contextualizar y clarificar el contenido de aquélla, he considerado oportuno el desarrollo de varios conceptos clave (v. gr., contratos de seguro y reaseguro, antecedentes de la Ley de Ordenación de la Edificación, sistema de garantías de esta misma Ley, seguro decenal de daños materiales y prima de dicha modalidad asegurativa).

2. CONCEPTOS CLAVE

2.1. Contratos de seguro y de reaseguro

2.1.1. Contrato de seguro

Según el artículo 1 de la Ley de Contrato de Seguro (en adelante, LCS)⁴, se entiende por contrato de seguro: *“Aquél por el que el asegurador se obliga mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al asegurado o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas”*.

La jurisprudencia, por su parte, ha ido precisando y delimitando la definición del contrato de seguro del citado precepto, centrándose en la función indemnizatoria u obligación de pago por parte del asegurador al asegurado una vez producido el siniestro. Así, la STS 10 feb. 1998 (RJ 1998, 752), en su Fundamento de Derecho Segundo, tras transcribir el contenido del artículo 1 LCS, señala que “para que surja, pues, la obligación de indemnizar es preciso que se haya producido el siniestro, que es la

⁴ Ley 50/1980, de 8 de octubre (BOE, núm. 250 de 17 de octubre).

efectiva y concreta realización del riesgo, y que éste sea objeto de la cobertura de la póliza”⁵.

En atención a la naturaleza del objeto asegurado o elemento que se encuentra expuesto al riesgo cubierto por el seguro, pueden establecerse dos grandes grupos de seguros: seguros de daños (para el caso de que sean bienes materiales los sometidos al riesgo) y seguros de personas (para el supuesto de que las sometidas al riesgo sean las personas).

En lo que a este estudio concierne, interesa la definición del primer grupo. Así, la finalidad del seguro de daños es la de indemnizar al asegurado de las pérdidas materiales sufridas, a raíz de un determinado acontecimiento, en bienes individualizados o individualizables que integren su propio patrimonio. La prestación del asegurador se determina por la cuantía precisa del daño, de manera que, cuando el siniestro tiene lugar, la fijación de la indemnización ha de adecuarse al concreto daño. El asegurado ha de demostrar no sólo la realidad del daño, sino también que el cálculo de la indemnización se corresponde con su efectiva valoración⁶. Se trata, pues, de seguros de concreta cobertura de necesidad o con función indemnizatoria efectiva; a saber: 1) Seguros de cosas (de incendios, robo, multirriesgo, transporte). 2) Seguros de crédito (crédito, crédito a la exportación). 3) Seguro de caución. 4) Seguros de beneficio esperado (de lucro cesante). 5) Seguros de deudas (de responsabilidad civil y reaseguro). 6) Seguro de costo de ciertos servicios (defensa jurídica, asistencia en viaje). Su regulación específica se contiene en la LCS, en los artículos 25 a 79⁷.

2.1.2. Contrato de reaseguro

Regulado por los artículos 77 a 79 LCS, es una modalidad de contrato de seguro consistente en que ambas partes intervinientes son aseguradores, si bien uno de ellos actúa como asegurado (reasegurado) y el otro como asegurador (reasegurador). El riesgo asegurado es el nacimiento de una deuda en el patrimonio del asegurado-

⁵ Pacheco Jiménez, M^a N. (2008): *Los seguros en el proceso de la edificación*, La Ley, Madrid, pp. 55 y 56.

⁶ Sánchez Calero, F. (2000): *Instituciones de Derecho Mercantil*, vol. II, Ed. McGraw-Hill, Madrid, p. 34.

⁷ Pacheco Jiménez, M^a N., *op. cit.*, pp. 63 y 64.

reasegurado como consecuencia del cumplimiento del contrato de seguro celebrado por él con su asegurado. De este modo se pretende resarcir el daño ocasionado por el nacimiento de una deuda en el patrimonio del reasegurado⁸. Con esta modalidad las compañías de seguros reparten y diversifican el riesgo asumido.

Existen varios tipos de contrato de reaseguro⁹:

A) Facultativo: Reasegura un riesgo concreto e individual en unas condiciones determinadas, acordadas entre asegurado y reasegurador. Ambas entidades tienen la facultad de decidir si aceptan o rechazan la cesión o aceptación del riesgo y las condiciones de seguro y reaseguro¹⁰.

B) Obligatorio proporcional: Cubre la totalidad de las pólizas que la aseguradora suscribe en una determinada modalidad de seguro durante un plazo concreto (generalmente un año), cediéndose a la reaseguradora un porcentaje de todos los riesgos y un porcentaje de las primas; el resto del riesgo y de la prima lo retiene la aseguradora. De este modo, el reasegurador recibe una cartera de riesgos más equilibrada¹¹.

C) Obligatorio no proporcional para exceso de siniestro: Cubre las pólizas que se suscriben en un ramo determinado durante un ejercicio, pero no cediéndose una parte proporcional del negocio, sino fijando un importe por cada siniestro denominado “prioridad”, que es asumido por la aseguradora, y recayendo sobre el reasegurador la cantidad que exceda del mismo. En definitiva, el reasegurador sólo responderá cuando el riesgo o pérdida de la aseguradora en un siniestro exceda de una determinada cantidad, generando un menor coste de reaseguro para la empresa cedente.

2.2. Antecedentes de la ley de ordenación de la edificación: art. 1591 y jurisprudencia integradora y correctora

⁸ Pacheco Jiménez, M^a N., *op. cit.*, p. 81.

⁹ Extraído de la Resolución de 12 de noviembre de 2009 de la Comisión Nacional de la Competencia.

¹⁰ En la actualidad no tienen virtualidad práctica, excepto para edificios concretos que impliquen un mayor riesgo.

¹¹ En la práctica, ésta es la modalidad empleada para asegurar el riesgo de daños a la edificación.

Con anterioridad a la entrada en vigor de la Ley de Ordenación de la Edificación¹² (en lo sucesivo, LOE), la reparación patrimonial de los daños generados durante el proceso de edificación podía obtenerse, en el régimen general, atendiendo a las normas reguladoras de la responsabilidad contractual por incumplimiento o cumplimiento defectuoso de una obligación previa –artículos 1101 y 1964 CC-, y a aquéllas que rigen en materia de responsabilidad extracontractual –artículos 1902, 1903 y 1968.2º CC-. A este régimen ha de añadirse el artículo 1591 CC¹³, atinente a la responsabilidad civil de los agentes intervinientes en el proceso constructivo, imputando aquélla al constructor –en caso de ruina originada por vicio de la construcción- y al arquitecto –en caso de ruina provocada por vicio del suelo o de la dirección-¹⁴.

La necesidad de tutelar los intereses de los adquirentes de inmuebles dentro de un marco legal satisfactorio, corrigiendo y completando la regulación del momento, plasmada en el artículo 1591 CC, promovió, a través de la jurisprudencia recaída sobre éste, la reformulación de su contenido a partir de los años sesenta, colmando lagunas e interpretando y aclarando su confusa redacción. Así pues, en virtud de esta jurisprudencia, el meritado precepto adquiere un contenido normativo que, en su origen, no estaba llamado a tener¹⁵. Entre las novedades plasmadas por esta jurisprudencia integradora y correctora, se encuentran:

- 1) Flexibilidad en el concepto de ruina, que ya no se circunscribe únicamente al derrumbamiento material del inmueble, sino a cualquier vicio constructivo que, por exceder las imperfecciones corrientes y ser de difícil corrección, merezcan la calificación de grave.
- 2) Inclusión en el ámbito objetivo del art. 1591 CC la ruina causada por vicios o defectos que afecten a la calidad o a las condiciones de habitabilidad del edificio (ruina funcional), la ruina generada por vicios o defectos que afecten sólo a una parte del

¹² Ley 38/1999, de 5 de noviembre. (BOE núm. 266, de 6-11-1999)

¹³ “*El contratista de un edificio que se arruina por vicios de la construcción, responde de los daños y perjuicios si la ruina tuviere lugar dentro de diez años, contados desde que concluyó la construcción; igual responsabilidad, y por el mismo tiempo, tendrá el arquitecto que la dirigiere, si se debe la ruina a vicio del suelo o de la dirección. Si la causa fuere la falta del contratista a las condiciones del contrato, la acción de indemnización durará quince años*”.

¹⁴ Pacheco Jiménez, M^a N., *op. cit.*, p. 161.

¹⁵ Pacheco Jiménez, M^a N., *op. cit.*, p. 175.

inmueble (ruina parcial), y aquella ocasionada por vicios o defectos que no se hayan manifestado todavía (ruina potencial).

3) Objetivación de la responsabilidad.

4) Acuñación del perfil “promotor inmobiliario”.

5) Regla general de responsabilidad individualizada, personal y privativa, excepto cuando el suceso dañoso sea provocado por una acción plural y no sea posible determinar la proporción o el grado en que cada uno de los sujetos intervinientes ha participado en la causación del mismo, o resulte imposible discernir las específicas responsabilidades de los agentes, entrando en juego la responsabilidad solidaria.

6) Legitimación activa también de los sucesivos adquirentes del inmueble¹⁶.

2.3. El sistema de garantías de la ley de ordenación de la edificación: art. 19 y disposición adicional segunda¹⁷

El régimen de garantías previsto por la LOE tiene su fundamento en un aseguramiento obligatorio que se instrumentaliza mediante dos posibles seguros (de daños y de caución), concertado por los sujetos intervinientes en el proceso constructivo contemplados en la Ley en atención a los daños objeto de cobertura (*vid.* art. 17 LOE¹⁸).

Atendiendo a la definición del artículo 1 LCS, por el seguro de daños materiales el asegurador se obliga a indemnizar dentro de los límites pactados el daño material (de acabado, de habitabilidad o de resistencia mecánica y estabilidad del edificio) sufrido

¹⁶ Bercovitz Rodríguez-Cano, R. (2006): “Comentario al artículo 1591 CC”, en Bercovitz Rodríguez-Cano, R. *et al*: *Comentarios al Código Civil*, Aranzadi, pp. 1872-1875.

¹⁷ Pacheco Jiménez, M^a N., *op. cit.*, pp. 211-218.

¹⁸ “1. Sin perjuicio de sus responsabilidades contractuales, las personas físicas o jurídicas que intervienen en el proceso de la edificación responderán frente a los propietarios y los terceros adquirentes de los edificios o parte de los mismos, en el caso de que sean objeto de división, de los siguientes daños materiales ocasionados en el edificio dentro de los plazos indicados, contados desde la fecha de recepción de la obra, sin reservas o desde la subsanación de éstas: a) Durante diez años, de los daños materiales causados en el edificio por vicios o defectos que afecten a la cimentación, los soportes, las vigas, los forjados, los muros de carga u otros elementos estructurales, y que comprometan directamente la resistencia mecánica y la estabilidad del edificio. b) Durante tres años, de los daños materiales causados en el edificio por vicios o defectos de los elementos constructivos o de las instalaciones que ocasionen el incumplimiento de los requisitos de habitabilidad del apartado 1, letra c), del artículo 3. El constructor también responderá de los daños materiales por vicios o defectos de ejecución que afecten a elementos de terminación o acabado de las obras dentro del plazo de un año”.

por el asegurado tras la producción del evento previsto en la póliza, para cuya determinación se procederá a la individualización del riesgo.

Por su parte, el seguro de caución cubre los daños y perjuicios originados al asegurado como consecuencia del incumplimiento o cumplimiento defectuoso de un determinado contrato. En el ámbito de la construcción, la concurrencia de los vicios constructivos de ejecución, habitabilidad o estabilidad constituye el incumplimiento obligacional por parte del tomador. El artículo 68 LCS lo define: *“Por el seguro de caución el asegurador se obliga, en caso de incumplimiento por el tomador del seguro de sus obligaciones legales o contractuales, a indemnizar al asegurado a título de resarcimiento o penalidad los daños patrimoniales sufridos, dentro de los límites establecidos en la Ley o en el contrato. Todo pago hecho por el asegurador deberá serle reembolsado por el tomador del seguro”*.

El artículo 19 LOE, atendiendo a la entidad o naturaleza de los vicios o defectos constructivos, comprende el siguiente sistema de garantías para hacer efectivas las indemnizaciones por daños materiales causados por aquéllos:

- a) Seguro de daños materiales o seguro de caución, para garantizar, durante un año, el resarcimiento de los daños materiales por vicios o defectos de ejecución que afecten a elementos de terminación o acabado de las obras, que podrá ser sustituido por la retención por el promotor de un 5 por 100 del importe de la ejecución material de la obra.
- b) Seguro de daños materiales o seguro de caución, para garantizar, durante tres años, el resarcimiento de los daños causados por vicios o defectos de los elementos constructivos o de las instalaciones que ocasionen el incumplimiento de los requisitos de habitabilidad del apartado 1, letra c), del artículo 3.
- c) Seguro de daños materiales o seguro de caución, para garantizar, durante diez años, el resarcimiento de los daños materiales causados en el edificio por vicios o defectos que tengan su origen o afecten a la cimentación, los soportes, las vigas, los forjados, los muros de carga u otros elementos estructurales, y que comprometan directamente la resistencia mecánica y estabilidad del edificio.

Concluyendo, se distinguen dos aspectos: 1) La adecuación de los seguros anual, trienal y decenal a los diferentes vicios o defectos constructivos, garantizando el resarcimiento de los daños materiales que aquéllos puedan causar. 2) La posibilidad de opción entre el seguro de caución y el seguro de daños materiales para garantizar los eventuales perjuicios constructivos. La suscripción obligatoria¹⁹ de estas garantías se justifica por la imposición de un régimen objetivo de responsabilidad dirigido a proteger a los adquirentes de edificios que no posean la calidad exigida legalmente. No obstante, la constitución de aquéllas supone un coste para el promotor, que lo trasladará a los adquirentes finales de las viviendas, aumentando el precio de éstas.

2.4. Seguro decenal de daños materiales

El concepto de seguro decenal de daños viene dado por el artículo 19.1 c) y por el apartado Uno de la Disposición Adicional Segunda LOE. Se trata, en efecto, de un seguro que garantiza durante diez años el resarcimiento de los daños materiales (es decir, el deterioro o la destrucción) que se puedan causar al edificio por vicios o defectos que tengan su origen o afecten a la cimentación, los soportes, las vigas, los forjados, los muros de carga u otros elementos estructurales, y que comprometan directamente la resistencia mecánica y la estabilidad del edificio.

El seguro decenal es, por tanto, una garantía compleja que requiere un mínimo de especialización e infraestructura dentro de las entidades aseguradoras ya que abarca un dilatado período de tiempo. Es evidente que el *boom* inmobiliario experimentado por nuestra sociedad ha conllevado la aparición de nuevas compañías aseguradoras ofertando variedad de productos asegurativos en el ramo de la construcción. Sin embargo, una caída en el crecimiento de la actividad constructora e inmobiliaria hará que se reduzca el número de operadores ligados a la cobertura de los riesgos propios de dicha actividad²⁰. El objeto de este comentario, la imposición de una multa millonaria a

¹⁹ En la Disposición Adicional Segunda LOE sólo se establece el carácter obligatorio del seguro contra daños materiales a que se refiere el apartado 1 c) del art. 19 (seguro decenal), a partir de la entrada en vigor de la LOE, para edificios cuyo destino principal sea el de vivienda. Asimismo, señala que, mediante Real Decreto, podrá establecerse la obligatoriedad de las garantías previstas en los apartados 1 a) y 1 b) del citado precepto, esto es, seguro anual y seguro trienal, para edificios cuyo destino principal sea el de vivienda. Igualmente, el carácter obligatorio de todas las garantías reguladas en el art. 19 podrá instaurarse, a través de Real Decreto, para edificios destinados a cualquier uso distinto de del vivienda.

²⁰ Pacheco Jiménez, M^a N., *op. cit.*, p. 393.

varias aseguradoras y reaseguradoras por fijar precios mínimos en el seguro decenal de daños, no hace más que confirmar esta teoría del negocio y de conductas “antitrust”.

2.5. Prima del seguro decenal de daños materiales

La prima es única²¹ para toda la duración de la póliza y deberá estar pagada en el momento de la recepción de la obra. No obstante, si se hubiera pactado el fraccionamiento en períodos siguientes a la fecha de recepción, la falta de pago de las siguientes fracciones de prima no dará derecho al asegurador a resolver el contrato, ni éste quedará extinguido, ni se suspenderá la cobertura del asegurador ni éste se liberará de su obligación –artículo 19.2.b) LOE-. Lo preceptuado por la LOE se contrapone a lo establecido por el artículo 15 LCS, ya que en virtud de éste “(...) *si la prima única no ha sido [pagada] a su vencimiento, el asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la prima. Salvo pacto en contrario, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación*”.

El RD 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados²², en sus artículos 76²³ y 77, establece que las tarifas de primas deberán fundamentarse en bases técnicas y en información estadística, de acuerdo con lo siguiente:

- La prima de tarifa se ajustará a los principios de indivisibilidad, suficiencia y equidad, y estará integrada por: a) la prima pura o de riesgo; b) el recargo de seguridad, en su caso; c) los recargos necesarios para compensar a la entidad de los gastos de administración y adquisición, así como por el posible margen o recargo de beneficio; los gastos de gestión de los siniestros se incluirán en todo caso en la prima pura.

- Las bases técnicas deberán ser suscritas por un actuario de seguros y comprenderán, entre otros, los siguientes apartados: a) información genérica; b) información

²¹ La prima, aun siendo única, se abona generalmente en dos plazos.

²² BOE núm. 282, de 25 de noviembre.

²³ Redactado de conformidad con el [Real Decreto 1361/2007, de 19 de octubre, en materia de supervisión del reaseguro, y de desarrollo de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, en materia de factores actuariales.](#) (BOE núm. 254, de 23 de octubre).

estadística sobre el riesgo; c) recargo de seguridad, destinado a cubrir las desviaciones aleatorias desfavorables de la siniestralidad esperada y que deberá calcularse sobre la prima pura; d) recargos para gastos de gestión; e) recargo para el beneficio o excedente, destinado a remunerar los recursos financieros e incrementar la solvencia dinámica de la empresa; f) cálculo de la prima: en función de las bases estadísticas y financieras, se establecerá la equivalencia actuarial para fijar la prima pura que corresponda al riesgo a cubrir más los gastos de gestión de los siniestros; tomando como base la prima pura y los recargos, se obtendrá la prima de tarifa comercial; g) cálculo de las provisiones técnicas.

Sintetizando, sobre la base de la estructura del negocio (costes, volumen de pólizas contratadas, etc.) cada compañía aseguradora establecerá, para cada seguro que ofrezca, sus propias primas de tarifa comercial.

3. RESUMEN DE ANTECEDENTES DE HECHO DE LA RESOLUCIÓN CNC²⁴

Atendiendo a la extensión y prolijidad de los antecedentes de hecho de la Resolución, procedo a extractarlos:

1. En el número 67 de la revista “Construcción Alimarket”, correspondiente a enero de 2007, se publicó un artículo sobre los seguros para la construcción en España en el que se mencionaba, en relación con el seguro decenal de daños a la edificación, que existía una total homogeneidad en las primas propuestas por las distintas aseguradoras.
2. Con el objeto de confirmar esas informaciones, la Dirección de Investigación (en adelante, DI) de la Comisión Nacional de la Competencia (en lo sucesivo, CNC) acordó llevar a cabo una información reservada como diligencia previa a la incoación del eventual expediente sancionador. La DI solicitó información a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones sobre las aseguradoras y reaseguradoras que operaban en ese mercado en España, evolución del mismo en número de pólizas, primas, cuotas y cualquier otra información que considerara relevante. Asimismo, inspeccionó las sedes sociales de ASEFA, CASER, MAPFRE RE, SCOR y SUIZA.

²⁴ Extraídos de la Resolución de 12 de noviembre de 2009 de la Comisión Nacional de la Competencia.

3. El 28 de enero de 2008, la DI acordó la incoación del expediente sancionador S/0037/08 Compañías de Seguro Decenal contra las aseguradoras y reaseguradoras ASEFA, S.A. COMPAÑÍA ESPAÑOLA DE SEGUROS Y REASEGUROS (ASEFA); CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. (CASER); MAPFRE EMPRESAS COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. (MAPFRE EMPRESAS); MAPFRE RE COMPAÑÍA DE REASEGUROS, S.A. (MAPFRE RE); SCOR GLOBAL IBÉRICA SUCURSAL (SCOR Ibérica o SCOR GLOBAL); SUIZA DE REASEGUROS IBÉRICA AGENCIA DE REASEGUROS, S.A. (SUIZA o SUIZA Ibérica); SWISS REINSURANCE COMPANY (SWISS RE) y MÜNCHENER RÜCKVERSICHERUNGSGESELLSCHAFT, SUCURSAL EN ESPAÑA Y PORTUGAL (MÜNCHENER o MRSEP).

4. El 21 de noviembre de 2008, la DI notificó a las empresas imputadas y a la ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE SERVICIOS BANCARIOS (AUSBANC) el Pliego de Concreción de Hechos. AUSBANC solicitó ser parte interesada, siendo admitida como tal.

5. El 22 de diciembre de 2008, la DI procedió al cierre de la fase de instrucción, notificando a las partes el 26 de diciembre de ese mismo año la Propuesta de Resolución, dándoles plazo para formular alegaciones y, en su caso, proponer la práctica de pruebas y actuaciones complementarias ante el Consejo, así como la celebración de vista.

6. Presentaron alegaciones a la Propuesta de Resolución todas las partes interesadas en el expediente.

7. La DI formuló Informe y Propuesta de Resolución con fecha 22 de enero de 2009.

8. El 22 de enero de 2009 tomaron vista del expediente las empresas ASEFA, SUIZA Y MRSEP.

9. Durante los meses de marzo, abril, mayo y junio son presentados al Registro de la CNC los siguientes escritos:

A) Escrito de SCOR Ibérica, insistiendo en la afirmación de la irregular actuación de la DI al haber admitido como parte interesada a AUSBANC, así como en la

publicación de dos periódicos de tirada nacional de artículos relativos al expediente (17 de marzo de 2009).

B) Escrito de MRSEP, solicitando resolución sobre la confidencialidad solicitada por las partes en sus alegaciones, así como concesión de acceso y vista del expediente (25 de marzo de 2009).

C) Escrito de SWISS RE y SUIZA, solicitando el reconocimiento de su derecho a tomar vista del expediente (28 de abril de 2009).

D) Escrito de SCOR Ibérica, interesando la resolución de las solicitudes de confidencialidad realizadas por las partes, la práctica de la prueba solicitada²⁵ y la celebración de la vista (4 de mayo de 2009).

E) Escrito de ASEFA, alegando vulneración de su derecho de defensa por denegación de las pruebas solicitadas y entendiendo injustificado el mantenimiento de la confidencialidad (11 de mayo de 2009).

F) Escrito de MRSEP, alegando tener derecho a tomar vista del expediente, tener interés en la práctica de la prueba solicitada, así como en la celebración de la vista del expediente (14 de mayo de 2009).

G) Escrito conjunto de SWISS RE y SUIZA, solicitando la práctica de la prueba y la celebración de la vista (19 de mayo de 2009).

H) Dos escritos de MAPFRE EMPRESAS, interesando la celebración de la vista y el acceso al expediente (22 de mayo de 2009).

I) Dos escritos de MAPFRE RE, con los mismos argumentos que MAPFRE EMPRESAS (26 de mayo de 2009).

J) Escrito de MRSEP, reiterando sus alegaciones (2 de junio de 2009).

²⁵ Prueba solicitada: Demostrar que las bases técnicas en las que apoyaba la DI para valorar la evolución de la tasa media del seguro decenal de daños a la edificación en el período 2000-2006 eran erróneas, fundamentándose en las Estadísticas de ICEA (Investigación Cooperativa entre Entidades Aseguradoras y Fondo de Pensiones) de los años 2006 y 2007.

10. El Consejo de la CNC acordó la suspensión del plazo máximo para resolver el expediente hasta recibir respuesta de la Comisión Europea sobre la información remitida (9 de junio de 2009).

11. El Consejo de la CNC resolvió las solicitudes de práctica de prueba, confidencialidad y vista realizadas por las partes. Asimismo, y de oficio, acordó que la DI realizara diversas diligencias de prueba y actuaciones complementarias. Consecuentemente, concedió a las partes interesadas 7 días para formular alegaciones, y 10 días para la práctica de la prueba y actuaciones complementarias. Por último, resolvió suspender el plazo máximo para resolver el expediente durante el tiempo en que sustanciasen las diligencias de prueba y actuaciones complementarias (20 de julio de 2009).

12. Durante el mes de julio se recibieron las siguientes solicitudes:

A) De MRSEP, sobre ampliación del plazo de 7 días para formular alegaciones y del de 10 días para aportar la información requerida.

B) De SWISS RE, sobre ampliación del citado plazo de 10 días.

13. El Consejo de la CNC concedió a todos los interesados la prórroga de los plazos referidos, por un período de 3 y 5 días hábiles, respectivamente.

14. Durante los meses de julio, agosto y septiembre las empresas interesadas²⁶ presentaron alegaciones.

15. El Consejo de la CNC comunicó el levantamiento de la suspensión del plazo máximo para resolver el expediente, reanudándose el cómputo con efectos desde el 6 de octubre de 2009 (15 de octubre de 2009).

16. El Consejo de la CNC terminó de deliberar y fallar el expediente sancionador en su reunión de 10 de noviembre de 2009.

²⁶ MAPFRE RE, MAPFRE EMPRESAS, ASEFA, MRSEP, SCOR Ibérica, SWISS RE, SUIZA, CASER.

4. RESUMEN DE HECHOS PROBADOS DE LA RESOLUCIÓN CNC²⁷

Seguidamente paso a compendiar los hechos probados de la Resolución:

1. Descripción de las empresas investigadas (ASEFA -aseguradora-, CASER –aseguradora-, MAPFRE EMPRESAS –aseguradora-, MAPFRE RE –reaseguradora-, SCOR GLOBAL –reaseguradora-, SWISS RE –reaseguradora-, SUIZA –reaseguradora-, MRSEP –reaseguradora-) por la DI atendiendo a su objeto social, especialización, volumen de actividad y cuota de mercado.

2. Evolución del mercado de seguro de daños a la edificación: En España es patente el notable incremento de suscripción del seguro decenal de daños a la edificación a partir de la entrada en vigor de la LOE (mayo del 2000). Anteriormente, la cobertura de esos riesgos venía dada por el seguro de responsabilidad civil de arquitectos y constructores.

3. Evolución del mercado de reaseguro del seguro de daños a la edificación en España: Las principales reaseguradas del seguro de daños a la edificación durante el período 2002-2008 fueron: SUIZA, SCOR, MRSEP y MAPFRE RE. La mayor parte de los reaseguros se canalizaron a través de la modalidad obligatoria proporcional²⁸. Las principales entidades cedentes fueron: ASEFA, MAPFRE (EMPRESAS y RE) y CASER.

4. Implantación del seguro decenal de daños y los primeros contactos entre aseguradoras y reaseguradoras:

Con la entrada en vigor de la LOE, el seguro decenal de daños deviene obligatorio para todas las obras de nueva construcción y obras en los edificios existentes –siempre que su destino sea el de vivienda- para cuyos proyectos se solicite la licencia de obras a partir del 6 de mayo del 2000.

Debido a la inexperiencia en la concreta modalidad (a diferencia de Francia, donde estaba consolidada a raíz de la Ley núm. 78-12, de 4 de enero de 1978 –Ley *Spinetta*-, relativa a la responsabilidad y al aseguramiento en el ámbito de la

²⁷ Extraídos de la Resolución de 12 de noviembre de 2009 de la Comisión Nacional de la Competencia.

²⁸ *Vid. supra*, p. 6.

construcción)²⁹, los primeros años de implantación fueron más bien caóticos - apreciándose una sustancial baja de las primas de riesgo promovida por la competencia en el sector-, entendiéndose adecuado las empresas especializadas en este ámbito contactar para negociar un incremento de tarifas y establecer unas condiciones de suscripción homogéneas para todo el mercado. Así, el 6 de julio de 2001, tuvo lugar una primera reunión en la sede de SUIZA, a la que asistieron representantes de ASEFA y SUIZA, advirtiéndose de la necesidad de aumentar las tarifas y endurecer los criterios de suscripción. A lo largo del verano del 2001 se produjeron sucesivas reuniones entre MAPFRE EMPRESAS y ASEFA con el objeto de negociar las condiciones de suscripción.

Como resultado de las antedichas reuniones, el 31 de agosto de 2001, ASEFA preparó un borrador de documento demonizado “Medidas correctoras SDD”, que recogía los criterios más importantes, técnicos y de tarificación, susceptibles de homogeneización en el seguro de daños a la edificación, a saber:

- Información técnica mínima necesaria para la suscripción del riesgo y la emisión de pólizas: memoria técnica, planos, informe geotécnico, etc.
- Aplicación de coeficientes correctores de la tasa de prima y establecimiento de un coste mínimo por metro cuadrado.
- Franquicias máximas y mínimas.
- Duración de las garantías complementarias.
- Tasas mínimas aplicables a riesgos normales.
- Primas mínimas por cobertura.
- Tasas mínimas por renuncia a recurso o al derecho de subrogación contra otros agentes intervinientes en el proceso de edificación.
- Criterios para aceptar a los Organismos de Control Técnico³⁰.

²⁹ Vid. Pacheco Jiménez, M^a N., *op. cit.*, p. 391.

³⁰ El Organismo de Control Técnico (OCT), contratado por el tomador del seguro (generalmente el promotor) y aceptado por la compañía aseguradora, no tiene instauradas funciones en las normas que regulan el proceso de construcción; se rige por lo establecido en los contratos formalizados con los promotores o con las compañías que actúan en el campo del aseguramiento de los daños materiales. Los trabajos del OCT se centran en un control de proyecto y en un control de ejecución o puesta en obra de los materiales y de los ensayos de los mismos realizados por un laboratorio acreditado. Todo ello con la

Después del verano continuaron los contactos entre ASEFA, SUIZA, MAPFRE EMPRESAS, MRSEP y SCOR.

El 5 de diciembre de 2001, ASEFA envió a MAPFRE EMPRESAS, MRSEP, SUIZA y SCOR una nueva versión del documento “Medidas correctoras SDD”, añadiéndole los valores definitivos del pacto de precios mínimos e incluyendo una tabla con el coste mínimo de un metro cuadrado construido por provincias para el cálculo del capital asegurado. Asimismo, incidió en el hecho de aplicar las citadas medidas a partir de enero de 2002, principalmente mediante su inclusión por las reaseguradoras en sus contratos con las empresas cedentes.

El acuerdo comenzó a aplicarse formalmente en enero de 2002 por CASER, MUSAAT, MAPFRE EMPRESAS y ASEFA. Por su parte, SCOR y SUIZA incluyeron en sus contratos de reaseguro un anexo recogiendo los criterios de tarificación mencionados.

5. Implantación efectiva de guías de tarificación³¹, avalada por:

5.1. Existencia de informes internos de SUIZA y ASEFA donde se reconocía el alineamiento de las tasas del seguro decenal.

5.2. Reunión celebrada el 7 de mayo de 2002 donde ASEFA, MRSEP, SCOR y SUIZA acuerdan la entrada en vigor de nuevas condiciones de mínimos y la realización de reuniones de seguimiento periódicas con el fin de denunciar los posibles incumplimientos detectados.

finalidad de determinar los riesgos que el promotor ha de asegurar en la póliza del seguro de daños o de caución que cubra la contingencia decenal. (Pacheco Jiménez, M^a N., *op. cit.*, pp. 399 y 400).

³¹ Documentos que establecen los criterios a seguir para determinar el precio a pagar por el tomador del seguro.

Las guías establecen concretamente: tasas mínimas para cobertura básica a 10 años; tasas mínimas para cobertura a 3 años; tasa para revalorización automática de la suma asegurada y de la franquicia; primas mínimas para edificios de viviendas (garantía básica, estabilidad de fachadas no portantes, impermeabilización de fachas, impermeabilización de cubiertas); renuncia a recurso contra agentes intervinientes en el proceso de edificación.

5.3. ASEFA reiteró el 17 de mayo de 2002 a SCOR, SUIZA y MRSEP la necesidad de advertir por escrito a las cedentes de su obligación de cumplimiento estricto de las condiciones de suscripción.

5.4. Aplicación de los acuerdos de forma continuada hasta 2007.

6. Ruptura de la homogeneidad: Primeros anuncios de operadores de ofrecer precios inferiores a los mínimos acordados:

MUSAAT³² entabló contactos con HANNOVER RE, que ofrecía reasegurar su negocio sin condicionarlo a la aplicación de los precios mínimos pactados. Ante esta situación, ASEFA, CASER, SCOR, SUIZA y MRSEP mantuvieron su decisión de no rebajar sus condiciones y presionaron al mercado reasegurador para que MUSAAT no pudiera reasegurar su negocio. A principios de 2007, MUSAAT consiguió su reaseguro y comenzó a trabajar con tasas inferiores a las mínimas.

MAPFRE RE celebró una reunión el 22 de enero de 2007, a la que acudieron las reaseguradoras SUIZA, SCOR y MRSEP, proponiéndoles liberar la barrera de las tasas mínimas con el objeto de no perder clientes, a lo que aquéllas se opusieron.

ASEFA comenzó su particular batalla contra MUSAAT: en primer lugar, presionó a las entidades financieras para que se abstuvieran de trabajar con MUSAAT; posteriormente, y durante la preparación de los contratos de reaseguro para 2008, presionó a las reaseguradoras SCOR, MRSEP y SUIZA para que no reasegasen a MUSAAT.

5. FUNDAMENTOS DE DERECHO DE LA RESOLUCIÓN CNC³³

Tras el resumen de los antecedentes de hecho y los hechos probados, prosigo sintetizando los Fundamentos de Derecho de la Resolución:

³² MUSAAT es una compañía especializada en seguros de Responsabilidad Civil y de Construcción. Lleva más de 25 años asegurando la responsabilidad civil de los Aparejadores y Arquitectos Técnicos y de otros profesionales y dando cobertura a las necesidades aseguradoras de todos los intervinientes en el proceso constructivo, con seguros como el de Todo Riesgo Construcción y Decenal de Daños a la Edificación. (<http://www.musaat.es/>).

³³ Extraídos de la Resolución de 12 de noviembre de 2009 de la Comisión Nacional de la Competencia.

1. La Dirección de Investigación, en su Propuesta de Resolución, considera que “Ha quedado acreditado que las aseguradoras ASEFA y MAPFRE EMPRESAS y las reaseguradoras SUIZA, SCOR y MRSEP adoptaron en 2001 un acuerdo para la fijación de unos precios mínimos (tasas mínimas, primas mínimas, recargos mínimos y valores del metro cuadrado construido mínimos) en el seguro de daños a la edificación”. “Los términos del acuerdo quedaron recogidos en el documento denominado “Medidas correctoras SDD” y posteriormente fueron traspasados a las guías o manuales de suscripción y tarificación que utilizaron las aseguradoras para tarificar los riesgos (...)”. “Los precios mínimos acordados comenzaron a aplicarse en 2002 y fueron impuestos, principalmente, a través de los contratos de reaseguro, a las demás aseguradoras que ofrecían ese seguro en España. A este respecto hay que precisar que fueron las reaseguradoras (SUIZA, SCOR y MRSEP) las que efectivamente pudieron imponer los precios mínimos a las cedentes a través de sus contratos. Sin embargo, el acuerdo para imponerlos y en la adopción de medidas para lograr su cumplimiento, intervino también de forma decisiva ASEFA”. “Además, el cumplimiento de lo acordado fue objeto de una estrecha vigilancia, no sólo por parte de las cinco entidades inicialmente participantes en el cártel, sino también por parte de CASER”. “MAPFRE RE no participó en las reuniones de 2001 ni de 2002, donde se diseñaron los acuerdos. Sin embargo, sí tuvo conocimiento de los mismos, dado que recibió información de MAPFRE EMPRESAS sobre ofertas detectadas a precios inferiores a los mínimos y participó en su aplicación al actuar como reasegurador de MAPFRE EMPRESAS (...)”.

2. La DI y el Consejo de la CNC valoran que este conjunto de conductas, configurado como infracción única, compleja y continuada, se puede calificar como un acuerdo de fijación de precios mínimos para el seguro de daños a la edificación en España durante los años 2002 a 2007, en el que intervinieron colectivamente aseguradoras y reaseguradoras, prohibido por el artículo 1.1.a) de la Ley 16/1989, de Defensa de la Competencia³⁴, como también por el artículo 81.1.a) del Tratado Constitutivo de la

³⁴ “1. Se prohíbe todo acuerdo, decisión o recomendación colectiva, o práctica concertada o conscientemente paralela, que tenga por objeto, produzca o pueda producir el efecto de impedir, restringir, o falsear la competencia en todo o en parte del mercado nacional y, en particular, los que consistan en: a) La fijación, de forma directa o indirecta, de precios o de otras condiciones comerciales o de servicio”.

Comunidad Europea (TCE)³⁵. El acuerdo anticompetitivo fue puesto en práctica en 2002 mediante comportamientos coordinados, calificables jurídicamente como prácticas concertadas, realizados por las empresas que diseñaron el acuerdo de precios mínimos, con el objetivo de que éste fuese aplicado no sólo por ellas, sino por todo el sector. Para ello trasladaron el citado acuerdo a las guías o manuales de suscripción y tarificación que emplean las aseguradoras para tarificar los riesgos, siendo impuestas por las reaseguradoras al resto del mercado mediante su inclusión como parte integrante de los contratos de reaseguro obligatorios proporcionales concertados con las aseguradoras cedentes.

3. El Consejo de la CNC declara la inexistencia de amparo legal para el acuerdo de precios mínimos basándose en que, aun cuando la legislación de seguros establece la obligación de las compañías aseguradoras de evitar las situaciones de infraseguro, estableciendo tarifas de primas suficientes que les permitan atender a sus obligaciones, y constituir provisiones técnicas adecuadas; y las empresas de seguros están sometidas al denominado régimen de libertad de competencia, sin que se pueda considerar que tiene carácter de práctica restrictiva de la competencia la utilización de tarifas de primas de riesgo basadas en estadísticas comunes, de ningún modo se puede interpretar que la

Según la DI, la infracción de la legislación nacional de defensa de la competencia se había iniciado en el segundo semestre de 2001, vigente la Ley 16/1989, de 17 de julio, y habría continuado bajo la Ley 15/2007, de 3 de julio, que entró en vigor el 1 de septiembre de 2007. Ambas normas prohíben en su artículo 1.1.a) la misma conducta. Por tanto, a efectos de la calificación jurídica de los hechos declarados probados, no tiene ninguna relevancia aplicar una u otra Ley de defensa de la competencia. Igualmente, el Consejo de la CNC estima que la Ley 16/1989 debe ser la Ley sustantiva aplicable a la conducta imputada, a su calificación y sanción. No obstante, y puesto que la incoación del expediente se produjo el 1 de abril de 2008, su tramitación se realiza de acuerdo a las normas procesales de la Ley 15/2007.

³⁵ Normas comunes sobre competencia, fiscalidad y aproximación de las legislaciones.

“1. Serán incompatibles con el mercado común y quedarán prohibidos todos los acuerdos entre empresas, las decisiones de asociaciones de empresas y las prácticas concertadas que puedan afectar al comercio entre los Estados miembros y que tengan por objeto o efecto impedir, restringir o falsear el juego de la competencia dentro del mercado común y, en particular, los que consistan en: a) fijar directa o indirectamente los precios de compra o de venta u otras condiciones de transacción”.

El Consejo de la CNC comparte con la DI que la conducta imputada también puede infringir el artículo 81.1.a) TCE, por cuanto en el acuerdo han participado las tres principales aseguradoras del mercado español del seguro de daños a la edificación, así como las tres principales reaseguradoras del mercado de reaseguro del seguro de daños a la edificación en España por cuota de mercado. Por tanto, y de conformidad a las Directrices de la Comisión, con base en la jurisprudencia comunitaria, se deduce que los acuerdos que abarcan a la integridad del territorio de un Estado miembro producen “por su propia naturaleza, el efecto de consolidar la compartimentación de los mercados a escala nacional impidiendo la penetración económica que el Tratado pretende lograr”.

legislación de seguros ampara acuerdos de intercambio de información que tengan como finalidad concertar e imponer primas comerciales mínimas (que es lo que hicieron las empresas imputadas).

4. El Consejo de la CNC considera acreditado que el cumplimiento del acuerdo de precios mínimos por todo el mercado fue objeto de una estrecha vigilancia por parte de las entidades inicialmente participante en el cártel (ASEFA, MAPFRE EMPRESAS, SCOR, SUIZA y MRSEP) y por parte de CASER.

5. El Consejo, además de la larga duración de la infracción referida, tiene en cuenta los siguientes factores o circunstancias objetivas:

- a) que se trata de un acuerdo o cártel entre competidores para la fijación de precios mínimos;
- b) que las aseguradoras y reaseguradoras imputadas son las tres primeras del mercado español de seguro directo y de reaseguro de daños a la edificación de carácter decenal;
- c) que el acuerdo ha afectado a un producto de contratación obligatoria, por lo que la demanda es inelástica;
- d) que el promotor de la edificación, en tanto que tomador del seguro, tiene la posibilidad de transferir el coste del seguro al comprador final de la vivienda;
- e) que es una infracción deliberada ya que las empresas eran conscientes del carácter restrictivo de la competencia de su conducta.

6. El Consejo de la CNC estima la diversa intensidad temporal y conductual de las compañías intervinientes. Así, y tomando como fecha inicial del acuerdo el 1 de enero de 2002, y como fecha final de la infracción el 31 de diciembre de 2007, determina la sanción para todas las empresas imputadas, excepto para CASER, cuya participación se considera desde el 1 de enero de 2006 hasta el 31 de diciembre de 2007. Como base de cálculo de la sanción para las aseguradoras, se toman las primas brutas emitidas o

contratadas del seguro de daños decenal, y para las reaseguradoras, las primas brutas aceptadas o devengadas por año de suscripción del contrato de reaseguro.

7. En definitiva, la infracción deliberada única, compleja y continuada supuso un acuerdo ilegal de precios mínimos vinculantes para todo el mercado que eliminó por completo la competencia en precios en materia de seguro decenal. Como consecuencia de ello se produjo un incremento del precio de este seguro en España.

6. FALLO DE LA RESOLUCIÓN CNC³⁶

Por último, el contenido del fallo de la Resolución es el siguiente:

1. Queda acreditada la existencia de un acuerdo para fijar unos precios mínimos en el seguro decenal de daños a la edificación, prohibido por el artículo 81.1.a) del TCE y por el artículo 1.1.a) de la Ley 16/1989, de Defensa de la Competencia.

2. Son declarados responsables de esta infracción: ASEFA, S.A. COMPAÑÍA ESPAÑOLA DE SEGUROS Y REASEGUROS; MAPFRE EMPRESAS COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.; MAPFRE RE COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.; CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.; SCOR GLOBAL, S.E.; MÜNCHENER RÜCKVERSICHERUNGSGESELLSCHAFT AKTIENGESELLSCHAFT IN MUNCHEN; SWISS REINSURANCE COMPANY; y SUIZA DE REASEGUROS IBÉRICA, AGENCIA DE REASEGUROS, S.A.

3. Se impone una multa de:

- 27.759.000 Euros a ASEFA, S.A. COMPAÑÍA ESPAÑOLA DE SEGUROS Y REASEGUROS.

- 21.632.000 Euros a MAPFRE EMPRESAS COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.; MAPFRE RE COMPAÑÍA DE REASEGUROS, S.A.

- 14.241.000 Euros a CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.

³⁶ Extraído de la Resolución de 12 de noviembre de 2009 de la Comisión Nacional de la Competencia.

- 18.599.000 Euros a SCOR GLOBAL, S.E.
- 15.856.000 Euros a MÜNCHENER RÜCKVERSICHERUNGS-GESELLSCHAFT AKTIENGESELLSCHAFT IN MÜNCHEN.
- 22.641.000 Euros a SWISS REINSURANCE COMPANY y SUIZA DE REASEGUROS IBÉRICA, AGENCIA DE REASEGUROS, S.A.

4. Se ordena a todas las empresas sancionadas la publicación de esta Resolución en el Boletín Oficial del Estado, y su parte dispositiva en la sección de economía de dos diarios de ámbito nacional de mayor difusión, a costa de las autoras de la infracción. En caso de incumplimiento, se impondrá a cada una de ellas una multa coercitiva de 600 Euros por cada día de retraso.

5. Se ordena a las empresas sancionadas que en lo sucesivo se abstengan de realizar conductas semejantes.

6. Se insta la Dirección de Investigación de la Comisión Nacional de la Competencia para que vigile el cumplimiento de esta Resolución.

REFERENCIAS

- BERCOVITZ RODRÍGUEZ-CANO, R. (2006). “Comentario al artículo 1591 CC”, en Bercovitz Rodríguez-Cano, R. *et al: Comentarios al Código Civil*, Aranzadi.
- PACHECO JIMÉNEZ, M^a N. (2008). *Los seguros en el proceso de la edificación*, La Ley, Madrid.
- SÁNCHEZ CALERO, F. (2000). *Instituciones de Derecho Mercantil*, vol. II, Madrid: Ed. McGraw-Hill.