



MINISTERIO
DE ASUNTOS ECONÓMICOS
Y TRANSFORMACIÓN DIGITAL

SECRETARÍA DE ESTADO DE ECONOMÍA
Y APOYO A LA EMPRESA

DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUROS
Y FONDOS DE PENSIONES

ESTADÍSTICA DE MEDIACIÓN DE SEGUROS Y REASEGUROS PRIVADOS

Proyecto Técnico

Unidad responsable: Subdirección General de Autorizaciones, Conductas de Mercado y Distribución (Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones)

Fecha: 23 de septiembre de 2021

Índice

	Página
1. Identificación de la operación.	4
2. Origen de la demanda y justificación de su necesidad.....	4
3. Objetivos del proyecto	4
4. Clase de operación.....	5
5. Contenido	5
6. Características del proyecto	8
7. Plan de difusión y periodicidad	10
8. Calendario de implantación	11
9. Estimación de costes.....	11

NOTA PREVIA:

Para determinar el contenido del proyecto técnico se tendrá en cuenta la clasificación de las estadísticas siguiente:

- A. *Estadísticas propiamente dichas con recogida directa de datos.*
- B. *Estadísticas propiamente dichas con utilización de datos administrativos.*
- C. *Estadísticas de síntesis y análisis.*
- D. *Recopilaciones estadísticas.*
- E. *Estadísticas de infraestructura y metodología estadística.*

1. Identificación de la operación.

- Código y denominación PEN de la operación estadística que se presenta a dictamen.

8317 (29047) Estadística de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados.

- Unidad responsable de la operación:

Subdirección General de Autorizaciones, Conductas de Mercado y Distribución
(Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones)

2. Origen de la demanda y justificación de su necesidad.

La elaboración de esta estadística responde al ejercicio de la función que el artículo 17 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de entidades aseguradoras y reaseguradoras atribuye a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones de elaborar y dar publicidad a un informe anual que refleje su actividad supervisora y la situación general de los mercados de seguros y fondos de pensiones.

En concreto la estadística recoge datos de la actividad desarrollada por los mediadores de seguros y corredores de reaseguro obligados a presentar la información estadístico contable-anual.

La estadística sirve de avance de los datos globales que se publicarán en la estadística anual que se elabora para el conjunto del sector para el ejercicio correspondiente.

3. Objetivos del proyecto

El objetivo de la estadística es recoger la actividad de distribución de seguros y reaseguros desarrollada por los corredores de seguros y reaseguros, operadores de banca-seguros y agentes de seguros vinculados durante el ejercicio y proporcionada a través de sus respectivas documentaciones estadístico-contables remitidas anualmente.

4. Clase de operación

La estadística presenta resultados agregados de la información recibida por los mediadores de seguros y reaseguros obligados a presentar la información estadístico-contable anual sobre su actividad.

5. Contenido

5.1 POBLACIÓN OBJETO DE ESTUDIO

- Corredores de seguros y reaseguros personas físicas y jurídicas.
- Operadores de banca-seguros vinculados.
- Agentes de seguros vinculados personas físicas y jurídicas.

5.2 ÁMBITO GEOGRÁFICO O TERRITORIAL

Actividad realizada por los mediadores de seguros y reaseguros de ámbito nacional.

5.3 PERIODO/S DE REFERENCIA DE LOS DATOS

Periodo de referencia es el año natural.

5.4 VARIABLES DE ESTUDIO Y CLASIFICACIÓN

La estadística muestra, para cada tipología de mediador, el volumen total de primas, comisiones y, en su caso, honorarios para cada uno de los ramos de seguros establecidos en el anexo de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

VARIABLES:

Primas: se entiende por primas devengadas intermediadas en el ejercicio, las correspondientes a contratos perfeccionados o prorrogados en el periodo de referencia, en relación con las cuales el derecho del asegurador al cobro de las mismas surge durante el mencionado periodo, netas de anulaciones y que han sido intermediadas. (Definición del Plan de Contabilidad de Entidades Aseguradoras).

Comisiones son las retribuciones recibidas, netas de anulaciones, generadas por el volumen de primas devengadas intermediadas en cada ramo.

Honorarios zona las retribuciones facturadas directamente al cliente por las primas devengadas intermediadas.

Volumen total de negocio: importe de las primas devengadas intermediadas correspondiente al conjunto de pólizas, netas de anulaciones, que están o han estado en vigor en el periodo de referencia, incluida la nueva producción.

Nueva producción: Importe de las primas correspondientes al conjunto de pólizas nuevas intermediadas que se han emitido en el ejercicio.

Clasificación por ramos:

A) Ramos de seguro distintos del seguro de vida y riesgos accesorios.

1. Accidentes.
2. Enfermedad (comprendida la asistencia sanitaria y la dependencia).
3. Vehículos terrestres (no ferroviarios).
4. Vehículos ferroviarios.
5. Vehículos aéreos.
6. Vehículos marítimos, lacustres y fluviales.
7. Mercancías transportadas (comprendidos los equipajes y demás bienes transportados).
8. Incendio y elementos naturales.
9. Otros daños a los bienes.
10. Responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles (comprendida la responsabilidad del transportista).
11. Responsabilidad civil en vehículos aéreos (comprendida la responsabilidad del transportista).
12. Responsabilidad civil en vehículos marítimos, lacustres y fluviales (comprendida la responsabilidad del transportista).
13. Responsabilidad civil en general.
14. Crédito.
15. Caución (directa e indirecta).
16. Pérdidas pecuniarias diversas.
17. Defensa jurídica.
18. Asistencia.
19. Decesos.

b) Riesgos accesorios.

La entidad aseguradora que obtenga una autorización para un riesgo principal perteneciente a un ramo de seguro distinto del de vida o a un grupo de ramos podrá, asimismo, cubrir los riesgos comprendidos en otro ramo sin necesidad de obtener autorización para dichos riesgos, siempre que concurren los siguientes requisitos:

- 1.º Que estén vinculados al riesgo principal.
- 2.º Que se refieran al objeto cubierto contra el riesgo principal.
- 3.º Que estén cubiertos por el contrato que cubre el riesgo principal.
- 4.º Que para la autorización en el ramo al que pertenezca el riesgo accesorio no se requieran mayores garantías financieras previas que para el principal, salvo, en

cuanto a este último requisito, que el riesgo accesorio sea el de responsabilidad civil cuya cobertura no supere los límites que reglamentariamente se determinen.

Cuando el ramo accesorio sea el 2 (enfermedad), éste no comprenderá prestaciones de asistencia sanitaria o prestaciones de asistencia por dependencia.

Los riesgos comprendidos en los ramos 14 (crédito), 15 (caución) y 17 (defensa jurídica), no podrán ser considerados accesorios de otros ramos, salvo el ramo 17 (defensa jurídica), que, cuando se cumplan las condiciones exigidas en el párrafo anterior, podrá ser considerado como riesgo accesorio del ramo 18 (asistencia), si el riesgo principal sólo se refiere a la asistencia facilitada a las personas en dificultades con motivo de desplazamientos o de ausencias del domicilio o del lugar de residencia permanente, y como riesgo accesorio del ramo 6 (vehículos marítimos, lacustres y fluviales), cuando se refiera a litigios o riesgos que resulten de la utilización de embarcaciones marítimas o que estén relacionados con dicha utilización.

B) Ramo de vida y riesgos complementarios.

a) El seguro directo sobre la vida se incluirá en un solo ramo, el ramo de vida, que comprenderá:

1. El seguro sobre la vida, tanto para caso de muerte como de supervivencia, o ambos conjuntamente, incluido en el de supervivencia el seguro de renta; el seguro sobre la vida con contraseguro; el seguro de nupcialidad, y el seguro de natalidad. Asimismo, comprende cualquiera de estos seguros cuando estén vinculados con fondos de inversión u otros activos a los que se refiere el artículo 73. Igualmente, podrá comprender el seguro de dependencia.

2. Las operaciones de capitalización basadas en técnica actuarial, que consistan en obtener compromisos determinados en cuanto a su duración y a su importe a cambio de desembolsos únicos o periódicos previamente fijados.

3. Las operaciones de gestión de fondos colectivos de jubilación, entendiéndose por tales aquellas que supongan para la entidad aseguradora administrar las inversiones y, particularmente, los activos representativos de las reservas de las entidades que otorgan prestaciones en caso de muerte, en caso de vida o en caso de cese o reducción de actividades. También estarán comprendidas tales operaciones cuando lleven una garantía de seguro, sea sobre la conservación del capital, sea sobre la percepción de un interés mínimo.

4. Las operaciones tontinas, entendiéndose por tales aquellas que lleven consigo la constitución de asociaciones que reúnan partícipes para capitalizar en común sus aportaciones y para repartir el activo así constituido entre los supervivientes o entre sus herederos.

b) Riesgos complementarios.

Las entidades autorizadas para operar en el ramo de vida podrán cubrir como riesgos complementarios los comprendidos en el ramo 1 (accidentes) y en el ramo 2 (enfermedad), sin necesidad de obtener autorización para dichos ramos, siempre que concurren los siguientes requisitos:

1.º Que estén vinculados con el riesgo principal.

2.º Que se refieran al objeto cubierto contra el riesgo principal.

3.º Que estén garantizados en un mismo contrato con éste.

4.º Cuando el ramo complementario sea el 2 (enfermedad), que éste no comprenda prestaciones de asistencia sanitaria o prestaciones de asistencia por dependencia.

5.5 ESTADÍSTICAS BASE

6. Características del proyecto

6.1 UNIDADES DE OBSERVACIÓN A LAS QUE SE REFIEREN LOS DATOS PRIMARIOS

Mediadores de seguros y reaseguros.

6.2 METODOLOGÍA DE LA RECOGIDA DE LOS DATOS

Los datos publicados se obtienen de los modelos de documentación estadístico-contable que deben cumplimentar con carácter anual los corredores de seguros y reaseguros y los agentes y operadores de banca-seguros vinculados.

Los modelos están recogidos en los Anexos I y II del Real Decreto 764/2010, de 11 de junio, por el que se desarrolla la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados en materia de información estadístico-contable y del negocio, y de competencia profesional (disposición transitoria segunda del Real Decreto 287/2021, de 20 de abril):

Documentación estadística contable anual de los corredores de seguros y de los corredores de reaseguros.

Modelos que integran la documentación estadística contable anual:

Modelo 0.1 Declaración del corredor de seguros y de reaseguros.

Modelo 0.2 Declaración del representante legal de la sociedad de correduría de seguros y de reaseguros.

Modelo 1. Estructura de la organización.

Modelo 2.1.1 Cartera de seguros intermediada. Distribución.

Modelo 2.1.2 Cartera de reaseguros intermediada. Distribución.

Modelo 2.2 Cartera de seguros / reaseguros intermediada. Ramos no vida.

Modelo 2.3 Cartera de seguros / reaseguros intermediada. Ramos vida.

Modelo 3.1 Datos contables del corredor de seguros y de reaseguros.

Modelo 3.2 Datos contables de la sociedad de correduría de seguros y de reaseguros: Cuenta de Pérdidas y Ganancias.

Modelo 3.3 Datos contables de la sociedad de correduría de seguros y de reaseguros: Balance abreviado a cierre del ejercicio.

Documentación contable y del negocio anual de los agentes de seguros vinculados y de los operadores banca-seguros vinculados.

Modelos que integran la documentación contable y del negocio anual:

Modelo AV 0.1 Declaración del agente de seguros vinculado.

Modelo AV 0.2 Declaración del representante legal de la sociedad de agencia de seguros vinculada.

Modelo OBS 0.3 Declaración del representante legal del operador banca-seguros vinculado.

Modelo 1. Estructura de la organización.

Modelo 2.1 Cartera de seguros intermediada. Distribución.

Modelo 2.2 Cartera de seguros intermediada. Ramos no vida.

Modelo 2.3 Cartera de seguros intermediada. Ramos vida. Modelo

3. Datos contables.

6.3 DISEÑO MUESTRAL

No aplica.

6.4 FORMA DE RECOGIDA Y TRATAMIENTO DE LOS DATOS

De acuerdo con lo previsto en el artículo 18 del Real Decreto 287/2021 la información debe presentarse por medios telemáticos a través de la sede electrónica de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. Los requisitos técnicos para el acceso y utilización de este registro se regirán por lo dispuesto en la normativa que regula la sede electrónica de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Anualmente la Dirección General de Seguros publica en su la sede electrónica la aplicación de captura para la cumplimentación y envío los datos de la información estadístico contable del ejercicio para los sujetos obligados.

La aplicación de captura de datos de la información controla las posibles inconsistencias de los campos a través de un proceso de validación interna detectando posibles errores antes del envío y obligando a su corrección previamente a su presentación.

En la aplicación se establecen las instrucciones para su cumplimentación, así como la codificación de errores del proceso de validación. Se adjuntan los documentos de codificación de errores de las aplicaciones para el envío.

La aplicación para el envío, las especificaciones técnicas y las normas para de instalación y envío están disponibles en la página web de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en el siguiente enlace:

<https://www.sededgsfp.gob.es/es/Paginas/Procedimiento.aspx?p=118>

6.5 PERIODICIDAD DE LA RECOGIDA DE LOS DATOS

La información estadístico-anual debe remitirse anualmente.

7. Plan de difusión y periodicidad

7.1 PLAN DE DIFUSIÓN

Anualmente se divulgan las tablas con la información agregada del volumen total de producción, así como de la nueva producción de los distintas tipologías de mediadores obligados a enviar la información:

- Volumen total ramos de no vida de corredores de seguros y reaseguros.
- Volumen total ramos de no vida de corredores de seguros personas físicas.
- Volumen total ramos de no vida de corredores de seguros personas jurídicas.
- Volumen total ramos de no vida corredores de reaseguros.
- Volumen total vida de corredores de seguros y reaseguros.
- Nueva producción ramos de no vida de corredores de seguros y reaseguros.
- Nueva producción ramos de no vida de corredores de seguros personas físicas.
- Nueva producción ramos de no vida de corredores de seguros personas jurídicas.
- Nueva producción ramos de no vida corredores de reaseguros.
- Nueva producción vida de corredores de seguros y reaseguros.
- Volumen total ramos de no vida de agentes de seguros vinculados y operadores de banca-seguros vinculados.
- Volumen total ramos de no vida de agentes de seguros vinculados personas físicas.
- Volumen total ramos de no vida de agentes de seguros vinculados personas jurídicas.
- Volumen total ramos de no vida operadores de banca-seguros.
- Volumen total ramos de vida de agentes de seguros vinculados y operadores de banca-seguros vinculados.
- Nueva producción ramos de no vida de agentes de seguros vinculados y operadores de banca-seguros vinculados.
- Nueva producción ramos de no vida de agentes de seguros vinculados personas físicas.
- Nueva producción ramos de no vida de agentes de seguros vinculados personas jurídicas.
- Nueva producción ramos de no vida operadores de banca-seguros.
- Nueva producción vida de agentes de seguros de vinculados y operadores de banca-seguros.

La información a difundir en las distintas tablas de datos son las siguientes:

- Volumen total de producción (importe de las primas devengadas intermediadas correspondiente al conjunto de pólizas, netas de anulaciones, que están o han estado en vigor en el periodo de referencia, incluida la nueva producción):
 - Primas: se entiende por primas devengadas intermediadas en el ejercicio, las correspondientes a contratos perfeccionados o prorrogados en el periodo de referencia, en relación con las cuales el derecho del asegurador al cobro de las mismas surge durante el mencionado periodo, netas de anulaciones y que han sido intermediadas. (Definición del Plan de Contabilidad de Entidades Aseguradoras).
 - Comisiones son las retribuciones recibidas, netas de anulaciones, generadas por el volumen de primas devengadas intermediadas en cada ramo.
 - Honorarios zona las retribuciones facturadas directamente al cliente por las primas devengadas intermediadas.

- Nueva producción (importe de las primas correspondientes al conjunto de pólizas nuevas intermediadas que se han emitido en el ejercicio):
 - Primas: se entiende por primas devengadas intermediadas en el ejercicio, las correspondientes a contratos perfeccionados o prorrogados en el periodo de referencia, en relación con las cuales el derecho del asegurador al cobro de las mismas surge durante el mencionado periodo, netas de anulaciones y que han sido intermediadas. (Definición del Plan de Contabilidad de Entidades Aseguradoras).
 - Comisiones son las retribuciones recibidas, netas de anulaciones, generadas por el volumen de primas devengadas intermediadas en cada ramo.
 - Honorarios zona las retribuciones facturadas directamente al cliente por las primas devengadas intermediadas.

7.2 PERIODICIDAD DE LA DIFUSIÓN (TIPOS A, B, C Y D)

La periodicidad de difusión es anual.

8. Calendario de implantación

Fecha prevista de la difusión de la información cuarto trimestre del año.

9. Estimación de costes

La estimación del crédito presupuestario para financiar esta estadística, previsto en el programa anual 2021 es de 38,22 miles de euros:

Estimación de los créditos presupuestarios necesarios para financiar las operaciones estadísticas

(en miles de euros)

	Código	Créditos presupuestarios
--	--------	--------------------------

Nombre de la operación estadística	Plan 2021-2024	IOE	CAP.1 (sin Cot. Soc. empleador)	CAP.1 Cot. Soc. empleador	CAP.2	CAP.6	Total
Estadística de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados	8317	29047	21,00	3,22	14,00		38,22