



**GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS
EN MATERIA DE
SEGUROS INDIVIDUALES
DE VIDA RIESGO**

JUNIO 2019

 UNESPA.ES

unespa

1. Objeto y alcance de la presente Guía de Buenas Prácticas

La presente Guía de Buenas Prácticas, de adhesión voluntaria para las Entidades Aseguradoras, tiene como principal finalidad incrementar la transparencia y la comprensión por parte de las personas físicas que contraten seguros individuales de vida riesgo (seguros de vida que aseguran un capital o una renta en caso de muerte del asegurado), así como establecer determinadas pautas de actuación en relación con las prácticas de venta de este tipo de seguros.

2. Buenas prácticas en relación con la venta de los seguros individuales de vida riesgo

2.1 Declaración del riesgo del cliente previa a la contratación: cuestionarios de salud

- Con carácter previo a la contratación del seguro individual de vida riesgo, la entidad aseguradora debe informar al cliente de la importancia que tiene contestar de manera veraz al cuestionario de salud al que se someta al cliente.
- Al contratar un seguro individual de vida riesgo, es habitual que la entidad aseguradora solicite al cliente que cumplimente un cuestionario de salud, al objeto de evaluar el riesgo. En relación con el mismo, la entidad aseguradora deberá informar al cliente de la trascendencia de lo declarado en ese cuestionario de salud, sobre todo de las consecuencias que podría tener la omisión de información relevante sobre su estado de salud.
- La entidad aseguradora debe asegurarse que el cliente conteste a todas las preguntas que se le formulan en el cuestionario de salud, sin que pueda entenderse que la falta de contestación de alguna pregunta del cuestionario implica que la respuesta es negativa.

2.2 No discriminación en la contratación de seguros individuales de vida riesgo

- No se podrá discriminar a las personas con discapacidad o que tengan VIH/SIDA u otras condiciones de salud en la contratación de seguros individuales de vida riesgo. En particular, no se podrá denegar el acceso a la contratación, establecer procedimientos de contratación diferentes de los habitualmente utilizados por el asegurador o imponer condiciones más onerosas, por razón de discapacidad o por razón de tener VIH/SIDA u otras condiciones de salud, salvo que se encuentren fundadas en causas justificadas, proporcionadas y razonables, que se hallen documentadas previa y objetivamente.

2.3 Venta vinculada o combinada de seguros individuales de vida riesgo

- Cuando se realice una venta vinculada o combinada a una persona física de un seguro individual de vida riesgo con un préstamo sujeto al ámbito de aplicación de la Ley 5/2019, reguladora de los contratos de crédito inmobiliario, las entidades aseguradoras instarán al prestamista a que cumpla con su obligación de informar al cliente si se trata de una venta vinculada o de una venta combinada. Asimismo, las entidades aseguradoras instarán al prestamista a que dé cumplimiento a las siguientes obligaciones de la Ley 5/2019:
 - Cuando se trate de una venta vinculada autorizada por la Ley, el prestamista deberá informar al cliente de que se está contratando un producto vinculado (el préstamo y el seguro individual de vida riesgo no pueden contratarse por separado) y de los efectos que, en su caso, la cancelación anticipada del préstamo o del seguro de vida riesgo individual, produciría sobre el coste conjunto del préstamo y del seguro individual de vida riesgo.
 - Cuando se trate de una venta combinada, antes de su contratación, el prestamista deberá informar al cliente de manera expresa y comprensible de que está contratando un producto combinado, es decir, de que tiene la opción de, o bien contratar sólo el préstamo, o bien contratar el préstamo de manera conjunta con un seguro individual de vida riesgo. El prestamista debe advertir también al cliente de las diferencias entre la

oferta combinada y la oferta de los productos por separado, de los efectos que la cancelación anticipada del préstamo o del seguro individual de vida riesgo produciría sobre el coste conjunto del préstamo y del seguro individual de vida riesgo y de la parte del coste total que corresponde a cada uno de los productos.

- En la venta vinculada o combinada a una persona física de un seguro individual de vida riesgo con un préstamo sujeto al ámbito de aplicación de la Ley 5/2019, reguladora de los contratos de crédito inmobiliario, cuando se ofrezca al cliente la posibilidad de contratar dicho seguro individual de vida riesgo a prima única, deberá también ofrecerse al cliente la posibilidad de contratar el seguro individual de vida riesgo en su modalidad temporal anual renovable (TAR).
- Si una persona física hubiera suscrito un contrato de seguro individual de vida riesgo accesorio (si se ofrece por el prestamista al cliente junto con el contrato de préstamo con la finalidad de cubrir los riesgos que pudieran afectar a su capacidad de reembolso del mismo) al de un préstamo sujeto al ámbito de aplicación de la Ley 5/2019, reguladora de los contratos de crédito inmobiliario, del que sea único beneficiario el prestamista, cuando se produzca el reembolso anticipado total del préstamo, el contrato de seguro individual de vida riesgo se extinguirá, salvo que el cliente comunique expresamente a la compañía aseguradora su deseo de que el contrato de seguro mantenga su vigencia y designe para ello un nuevo beneficiario. En caso de extinción del contrato de seguro individual de vida riesgo por reembolso anticipado total del préstamo, el cliente tendrá derecho a la devolución de la parte de la prima no consumida, incluyendo la parte proporcional de los gastos, por parte de quien la percibió. Se informará de estos derechos en la documentación precontractual y contractual del contrato de seguro.
- Si se hubiera suscrito un contrato de seguro individual de vida riesgo accesorio al del préstamo del que sea beneficiario el prestamista, deberá informarse claramente al cliente de que si el capital asegurado es superior al capital pendiente de amortizar del préstamo asociado, la diferencia la percibirán los beneficiarios designados en el contrato para esta circunstancia.

2.4 Pago de la prestación

No se exigirá a los beneficiarios que presenten documentos que no sean necesarios para determinar la existencia del siniestro, el derecho a la indemnización y la liquidación de impuestos. En particular, la entidad aseguradora no puede condicionar el pago de la prestación a la presentación del contrato original.

3. Buenas prácticas en relación con la información previa a la celebración del contrato de seguro individual de vida riesgo

La presente Guía también tiene como finalidad facilitar a los consumidores la comparación entre los distintos seguros individuales de vida riesgo en la fase previa a la contratación (información precontractual). Para la consecución del anterior objetivo, se ha considerado que una medida que permitiría mejorar notablemente la comparabilidad entre estos productos consistiría precisamente en lograr un cierto grado de estandarización en la información que se suministra al potencial cliente con carácter previo a la contratación del producto (nota informativa previa).

En consecuencia, todas aquellas Entidades Aseguradoras que se adhieran a esta Guía de Buenas Prácticas se comprometen a suministrar al potencial cliente, con carácter previo a la contratación del seguro individual de vida riesgo, la nota informativa previa estandarizada con el contenido mínimo que se recoge en el Anexo I de este documento, con la misma estructura y orden.

En cuanto al título y contenido de los epígrafes, se permite una cierta flexibilidad por lo que se refiere a la redacción concreta de cada uno de ellos, siempre y cuando se sigan todos los principios y directrices que en relación a la información mínima a suministrar en cada epígrafe se recogen en la mencionada nota informativa previa estandarizada (todo ello sin perjuicio de que el contenido de alguno o de todos los epígrafes pueda ser todavía más amplio, o de la posibilidad de incluir epígrafes adicionales, en función de la política de cada Entidad).

La nota informativa previa estandarizada suministrará información sobre todos aquellos aspectos recogidos en el artículo 122 del Real Decreto 1060/2015, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (deber general de información al tomador) y en el artículo 124 del mismo (deber particular de información en los seguros de vida), así como sobre algunos otros aspectos adicionales que sin duda se considera que contribuirán a una mejor comprensión por parte del potencial cliente de las características principales del seguro, contribuyendo así a agilizar la comparabilidad entre los distintos seguros y modalidades.

La presente Guía se adaptará a las diferentes modificaciones normativas que pudieran tener lugar tanto en el ámbito local como en el ámbito de la Unión Europea.

4. Plazo de adaptación a las obligaciones derivadas de la presente Guía de Buenas Prácticas

Las obligaciones que se derivan de la presente Guía de Buenas Prácticas requerirán de ciertas adaptaciones y modificaciones, por lo que es necesario prever un período transitorio de adaptación.

Las Entidades Aseguradoras que voluntariamente se adhieran a la presente Guía de Buenas Prácticas se comprometen a:

- cumplir con lo dispuesto en el apartado 2 de la misma - Buenas prácticas en relación con la venta de los seguros individuales de vida riesgo – en un plazo máximo de tres meses desde la fecha de adhesión.
- cumplir con lo dispuesto en el apartado 3 de la misma - Buenas prácticas en relación con la información previa a la celebración del contrato de seguro individual de vida riesgo, y por lo tanto, a suministrar al potencial tomador, con carácter previo a la contratación del seguro individual de vida riesgo, la nota informativa previa estandarizada recogida en el Anexo I, a partir de 31 de diciembre de 2019.

Las que se adhieran a la presente Guía de Buenas Prácticas con posterioridad a 31 de diciembre de 2019 se comprometen a cumplir con lo dispuesto en la misma a partir de la fecha de adhesión.

5. Publicación de las entidades adheridas a la presente Guía de Buenas Prácticas

La relación de entidades aseguradoras adheridas a la Guía de Buenas Prácticas en materia de contratación de los seguros individuales de vida riesgo figurará permanentemente actualizada en la página web de UNESPA y será de acceso libre para todos los interesados que deseen consultarla.

ANEXO I

Nota informativa previa estandarizada para los seguros individuales de vida riesgo

1.- Denominación social de la entidad aseguradora y forma jurídica. Dirección del domicilio social de la entidad, incluyendo el Estado miembro en el que éste se halle establecido, y, en su caso, de la sucursal que tenga establecida en España.

2.- Nombre del producto.

Se elaborará una nota informativa por cada modalidad de producto.

3.- Descripción del tipo de seguro.

En la descripción genérica del seguro debe quedar claro si se trata de un seguro individual de vida riesgo:

- Temporal Anual Renovable (TAR).
- Temporal.

También debe de quedar claro cuál es la garantía principal y cuáles son las garantías complementarias opcionales.

4.- Cuestionario de Salud.

Se explicará qué es el cuestionario de salud.

Se informará de las razones por las que hay que cumplimentar el cuestionario de salud, indicando claramente la necesidad de veracidad en su contenido y de las consecuencias de incurrir en falsedades.

5.- Descripción de las garantías ofrecidas:

5.1.- Garantía principal

Deberán explicarse detalladamente la garantía principal del contrato de seguro (fallecimiento por cualquier causa).

5.2.- Garantías complementarias opcionales

En el caso de que se incorporen garantías complementarias opcionales, deberá explicarse detalladamente cada una de ellas. Deberá quedar claro, para las garantías complementarias, si dan lugar a un capital adicional al de la garantía principal.

5.3.- Límites de contratación

Se informará de forma clara sobre la edad máxima de permanencia para cada garantía, a partir de la cual la cobertura no aplica.

6.-Exclusiones del contrato

Se informará de forma clara de las principales exclusiones del contrato, tanto en el caso de la garantía principal como en el de las garantías complementarias, con independencia de que luego se recojan de manera más detallada en el contrato. Atención especial a las exclusiones por preexistencias, que deben explicarse de forma clara y precisa.

Información precisa sobre los períodos de carencia de las garantías complementarias, si los hubiera.

7.- Condiciones, plazos y vencimientos de las primas

Se informará de forma clara y detallada si se trata de un seguro individual de vida riesgo:

- A prima periódica.
- A Prima nivelada.
- A Prima única.

Se identificarán todos aquellos factores de riesgo objetivos que se toman en consideración por la entidad para el cálculo de la prima (edad, profesión, riesgos, garantías, capitales asegurados, estado de salud del asegurado, etc.).

Se incluirá también la explicación de cómo evolucionarán los capitales asegurados.

8.- Duración del contrato

Se informará también sobre las consecuencias del impago de la prima inicial, o de cualquiera de los recibos de prima sucesivos.

Se informará claramente sobre el período de cobertura del seguro.

9.- Condiciones de rescisión del contrato

Se informará claramente sobre el derecho de oposición del cliente a la prórroga del contrato, procedimiento para ejercerlo así como del plazo de antelación con el que ha de solicitarse; así como si la aseguradora renuncia o no expresamente a ejercer el derecho de oposición a la prórroga que le concede el artículo 22 de la Ley de Contrato de Seguro.

10.- Derecho de resolución

Se explicará de manera clara el derecho de resolución que tiene el contratante del seguro, el plazo máximo y el procedimiento para ejercerlo, y las consecuencias del ejercicio del derecho de resolución por parte del contratante.

11.- Designación del beneficiario de la prestación

Se informará de quién y cómo se designa el beneficiario o beneficiarios de la prestación. Asimismo, se informará claramente de la cláusula de designación genérica del beneficiario para el caso de que el contratante no designe de manera expresa el beneficiario del seguro.

12.- Procedimiento de reclamación

Se informará de la existencia del Defensor del Asegurado, si la Entidad lo tuviera, Departamento de reclamaciones y las posibles instancias para la resolución de conflictos.

13.- Legislación aplicable

Se informará de la legislación aplicable a la póliza.

14.- Régimen fiscal

Se informará, de manera genérica, del régimen fiscal de las prestaciones del seguro de vida.

15.- Situación financiera y de solvencia de la entidad aseguradora

Se hará referencia al informe sobre la situación financiera y de solvencia del asegurador, regulado en el artículo 80 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, y cómo el tomador puede acceder a la información contenida en el mismo, con inclusión de un vínculo directo a la página web en la que se encuentra colgado dicho informe.

16.- y siguientes

Información adicional que quiera facilitar, en su caso, la entidad aseguradora.