

**GUIA DE BUENAS PRÁCTICAS EN MATERIA DE
TRANSPARECIA EN LA INFORMACIÓN PREVIA EN LA
CONTRATACIÓN DE LOS SEGUROS QUE INCLUYAN
LA GARANTÍA DE PROTECCION DE PAGOS POR
DESEMPLEO O INCAPACIDAD TEMPORAL**

FEBRERO 2013

GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS EN MATERIA DE TRANSPARENCIA EN LA INFORMACION PREVIA A LA CONTRATACIÓN DE LOS SEGUROS QUE INCLUYAN LA GARANTIA DE PROTECCION DE PAGOS POR DESEMPLEO O INCAPACIDAD TEMPORAL

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

La presente Guía de Buenas Prácticas, de adhesión voluntaria para las Entidades Aseguradoras, constituye un desarrollo específico de la Guía de Buenas Prácticas de Transparencia en el Seguro de UNESPA, y tiene como principal finalidad, facilitar a los potenciales tomadores la información relevante que han de conocer de forma previa a la contratación de un seguro que incluya la garantía de protección de pagos por desempleo o incapacidad temporal, y, en especial, sobre las coberturas del mismo, límites económicos, riesgos no cubiertos y/o excluidos, precio del seguro, etc., aspectos que posteriormente habrán de especificarse en el contrato de seguro, de forma clara, concisa y fácilmente comprensible.

Para la consecución de dicho objetivo, se ha considerado, dada la naturaleza de esta modalidad de seguro, que la Guía debe suministrar la información suficiente para que el potencial tomador, de forma previa a la contratación, pueda hacer una correcta valoración de si el producto se adecúa o no a sus pretensiones y necesidades de cobertura, ante las eventualidades de desempleo o incapacidad temporal, todo ello, con independencia del cumplimiento de las obligaciones de información previa establecidas en la normativa de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y en la especial en materia crediticia, como la Ley 16/2011, de créditos al consumo.

En consecuencia, todas aquellas Entidades Aseguradoras que se adhieran a esta Guía de Buenas Prácticas se comprometen a facilitar toda aquella información que se referencia en el Anexo I de este documento, de forma clara y precisa, y a difundir el contenido de estas recomendaciones entre las personas que participen en la distribución de sus productos, así como a suministrar al potencial tomador, directamente o a través del mediador, toda la información complementaria que precise para solventar cualquier duda que se le pudiere plantear sobre algún aspecto del seguro.

En cuanto al contenido de los epígrafes, cada entidad deberá adaptar la redacción a sus propios productos, 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 presente Guía.

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

Las Entidades Aseguradoras que voluntariamente se adhieran a la presente Guía de Buenas Prácticas se comprometen a dar cumplimiento a los requerimientos de información que se recoge en el Anexo I de este documento, a partir 30 de junio de 2013.

ANEXO I

**ASPECTOS QUE COMO MINIMO HABRÁN DE INFORMARSE AL POTENCIAL TOMADOR
PREVIAMENTE A LA CONTRATACION DE UN SEGURO QUE INCLUYA LA GARANTÍA DE
PROTECCIÓN DE PAGOS POR DESEMPLEO O INCAPACIDAD TEMPORAL**

Las informaciones y definiciones contenidas en este documento, con el fin de dar una información más concreta y transparente a los consumidores sobre la cobertura de protección de pagos por desempleo o incapacidad temporal (como garantía única o como complementaria de otras) podrán difundirse por diversos medios, ya sea en sus respectivas páginas web o en cualquier otro documento que la entidad pueda poner a disposición del potencial tomador.

1. Nombre del producto. *Denominación del producto.*

Se indicará el nombre con que se comercializa el seguro concreto.

En ningún caso, la denominación del producto puede suscitar confusión sobre las garantías del seguro.

2. Tipo de seguro. *1) Modalidad de seguro (nombre común)*

Se especificará para el producto concreto al que se vincule la cobertura de protección de pago en caso de desempleo e incapacidad temporal a la contratación de:

- Préstamos.
- Consumo.
- Tarjetas de crédito.
- Otros (denominar).

Se indicará que el objetivo de esta modalidad de seguro es compensar la pérdida de ingresos del trabajador cuando se encuentre en una situación de desempleo o incapacidad temporal.

Asimismo, se informará de que estos seguros se comercializan tanto de forma independiente como asociados a la suscripción de préstamos, indicándose qué tipo de producto se está ofreciendo al potencial tomador.

2) Personas asegurables

Se informará sobre las *personas que son asegurables y las condiciones requeridas para su aseguramiento* en la modalidad correspondiente, según las circunstancias (edades, situación laboral, nº de horas trabajadas u otras).

3) Causas del siniestro

Se informará detalladamente y con claridad, de cuáles son las causas que dan origen a la prestación del seguro, tales como incapacidad temporal, desempleo u otras, lo cual está en función de la situación laboral y del régimen de contratación del asegurado en el momento del siniestro.

- En caso de incapacidad temporal: Se deberá definir, y concretar la documentación mínima requerida por la entidad aseguradora para la admisión de tal calificación, a los efectos del seguro. A este respecto, en el caso de incapacidad temporal derivada de contingencias comunes, se informará al asegurado de que a los únicos efectos del seguro, la prestación por incapacidad temporal equivaldrá a la prestación pública por desempleo y en consecuencia, el trabajador-asegurado, tendría derecho al cobro de la indemnización del seguro por la cobertura de desempleo aunque desde el punto de vista de la administración se encontrara en situación de incapacidad temporal. Asimismo, se deberá informar del régimen laboral que debe ostentar el asegurado para percibir esta prestación (funcionarios, trabajadores autónomos, trabajadores por cuenta ajena con contratos por obra, temporales, u otros).

- En caso de desempleo: Se deberá definir de forma clara y transparente las condiciones y características que deben concurrir para considerar el cese en el trabajo como desempleo, a los efectos del seguro. Asimismo, se deberá informar del régimen laboral que debe ostentar el asegurado para percibir esta prestación (trabajadores por cuenta ajena con contrato indefinido u otros).

3. Información básica, para la suscripción del seguro.

1) Descripción del riesgo, suma asegurada y precio del seguro.

1.1) Veracidad de la información en la declaración del riesgo.

La base para la valoración del riesgo y determinación de la prima del seguro se fundamenta en la información o la declaración que se facilite a la entidad por el tomador sobre aquellos aspectos que se soliciten por la entidad aseguradora, de lo que quedará constancia en la póliza, en el cuestionario o en cualquier otro documento o soporte duradero.

Si así se prevé en el contrato han de concretarse y explicarse con claridad cuáles son las consecuencias que pudieran derivarse en cuanto a las coberturas de la póliza, en caso de que la información fuese inexacta o insuficiente, siempre que la misma se haya solicitado previamente por la entidad aseguradora y que de ello quede constancia en los medios mencionados anteriormente.

1.2) Suma asegurada.

Se indicará claramente la suma asegurada por el contrato de seguro y la forma para su establecimiento, así como que representa el límite máximo a satisfacer por la entidad aseguradora en cada

siniestro.

1.3) Prima.

Es el precio del seguro.

1.3.1 Primas únicas o temporales renovables:

Se indicará por la entidad si el seguro que se propone es a prima única o temporal renovable, de acuerdo con las normas de suscripción de la entidad y en correlación con el producto concreto al que se vincule la protección de pagos.

En el supuesto de que la prima sea única, se explicitará la forma en que, en su caso, se regularizaría si hubiere variaciones en el riesgo o en el capital asegurado, y en particular, en el caso de seguros vinculados a préstamos o créditos al consumo, se informará del derecho que asiste al tomador del seguro a resolver el seguro y al extorno de la prima no consumida cuando se hubiere cancelado el préstamo o crédito anticipadamente o se hubiere desistido de los mismos, salvo que se estipule en la póliza que una vez cancelado continuará otorgándose la cobertura del riesgo hasta su vencimiento.

En los supuestos que proceda devolución de prima, se informará de los requerimientos para el extorno de la prima no consumida.

En el supuesto de prima temporal renovable, se especificarán los criterios que determinarán la prima de cada una de las anualidades sucesivas.

1.3.2 Fraccionamiento de la prima.

En caso de facilitarse el fraccionamiento de la prima, la entidad informará de las condiciones de pago que se aplican.

1.3.3 Conceptos integrados en la prima.

Se informará que en el importe total de la prima del seguro quedan comprendidos todos los impuestos y recargos que son repercutibles, incluido, en su caso, el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros, si lo hubiere.

1.3.4 Impago de la prima.

Se establecerán los procedimientos a aplicar y las consecuencias que se derivarán en el caso de impago de la prima.

2) Derecho de desistimiento.

Se indicará el derecho de desistimiento que asiste al tomador, caso que proceda, y plazo para su ejercicio. En el caso concreto de préstamos o créditos al consumo, se debe informar del derecho de

desistimiento que tiene el tomador que suscriba el seguro, en caso de que desistiera del préstamo o crédito al consumo al que se encuentre vinculado.

4. Descripción de las garantías (coberturas y exclusiones) y opciones ofrecidas.

1) Periodo de vigencia del seguro.

La entidad aseguradora indicará el ámbito temporal aplicable a la cobertura (fecha de inicio y fecha de finalización de la cobertura).

2) Coberturas y exclusiones.

Se informará al potencial tomador, con concreción, claridad y sencillez en la redacción, con posibilidad de comprensión directa, de las *garantías* que pudieran ser susceptibles de aseguramiento y los términos y condiciones que les sean aplicables, así como de las *exclusiones y limitaciones de cobertura*.

Asimismo se informará al potencial tomador sobre cuál será la cobertura del seguro en función de sus circunstancias personales a lo largo de la vida de la póliza, y, en particular, en caso de cambio en su situación laboral.

Caso de que las garantías o coberturas sean excluyentes se habrá de definir como actuaría dicha alternancia, con especial énfasis en la cobertura de desempleo o incapacidad temporal, según cual fuera la situación laboral y el régimen de contratación del tomador.

Además, se deberá informar que, en caso de siniestro, la determinación de la indemnización se establecerá en base a lo estipulado para la garantía concreta afectada, tanto en lo que se refiere a las cláusulas delimitadoras del riesgo, entre las que se encuentran las exclusiones, como a las limitaciones de cobertura que deberán figurar especialmente destacadas en la póliza y haber sido aceptadas de forma expresa.

3) Delimitación de las coberturas.

Se informará con claridad y sencillez de las cláusulas que delimitan las garantías y, en particular, si las hubiere, las que afectan a, cuantía o porcentaje para la determinación de cada pago, y conceptos asociados incluidos en el mismo.

Asimismo, se informará de si existe algún tipo de límite o sublímite indemnizatorio:

- nº de máximo de pagos por siniestro.
- nº máximo de pagos para toda la duración de la póliza.

4) Franquicia.

Caso de establecerse una franquicia, la entidad aseguradora deberá especificar la cantidad o duración, por la cual el tomador se constituye en su propio Asegurador y en virtud de la cual, en caso de

siniestro, soportará la parte de los pagos que le corresponda.

5) Periodo de carencia.

Caso de establecerse un plazo de carencia, la entidad aseguradora deberá especificar el periodo de tiempo, desde la fecha de efecto de la póliza, durante el cual, las garantías del seguro no tienen efecto. Así mismo, debería especificarse en el caso de que una garantía tenga un periodo de carencia específico, o en caso de que se establezca, entre siniestros de la misma o diferente garantía.

5. El siniestro.

1) Procedimiento para la declaración del siniestro.

Se informará del procedimiento establecido por la entidad para la declaración de los siniestros (teléfono, web, o cualesquiera otros medios; plazos y forma de realizarse, así como, los documentos mínimos a aportar, tanto inicialmente como periódicamente).

2) Cálculo de la indemnización.

La entidad aseguradora definirá claramente la forma de cálculo de la prestación, los límites, periodicidad, si se aplica un porcentaje de aseguramiento determinado, si la indemnización es mensual (por mensualidades completas), diaria u otra.

3) Beneficiario

En general, en los seguros de protección de pagos el beneficiario de la prestación es el asegurado, aunque en los seguros de esta tipología que estuvieran asociados a préstamos, se podría designar a la entidad de crédito acreedora como beneficiaria irrevocable, lo que significa que en caso de siniestro, la entidad aseguradora deberá satisfacer como indemnización a la entidad de crédito, las cuotas del préstamo mientras dure la situación de incapacidad o desempleo y de acuerdo con los límites pactados en la póliza.

Por lo tanto, en el caso de que se diera esta circunstancia, habría que informar al potencial tomador de forma clara y precisa.

6. Instancias de reclamación.

Procedimiento para la formulación de quejas o reclamaciones.

Se informará del sistema interno de resolución de quejas y reclamaciones, así como del procedimiento establecido y las normas por las que se rige el Departamento de Atención al Cliente y, en su caso, del defensor del asegurado.

También se informará del Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones, al que pueden dirigirse en los casos en los que la entidad no resuelva en plazo o desestime la

reclamación.

7. Legislación aplicable

Legislación aplicable.

Se informará de la legislación aplicable a los seguros que incluyan la garantía de Protección de Pagos por Desempleo o Incapacidad Temporal y, en particular:

- Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.
- Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.
- Ley 16/2011, de 24 de junio, de contratos de crédito al consumo.

FORMULARIO DE ADHESIÓN A LA GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS EN MATERIA DE TRANSPARECIA EN LA INFORMACION PREVIA EN LA CONTRATACIÓN DE LOS SEGUROS QUE INCLUYAN LA GARANTIA DE PROTECCION DE PAGOS POR DESEMPLEO O INCAPACIDAD TEMPORAL

Responsable de la entidad que facilita la información: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Señale, los códigos DGS (los nombres son optativos, pero le rogamos consigne el Código en cualquier caso) de la entidad o entidades (en el caso de grupos) por las que responde el siguiente formulario:

Código: _____	Entidad _____

La persona arriba indicada, con poder de representación de la entidad o entidades cuyos códigos DGS son los recogidos en este documento:

1. Declara haber recibido y analizado la GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS EN MATERIA DE TRANSPARECIA EN LA INFORMACIÓN PREVIA EN LA CONTRATACIÓN DE LOS SEGUROS QUE INCLUYAN LA GARANTIA DE PROTECCION DE PAGOS POR DESEMPLEO O INCAPACIDAD TEMPORAL elaborada por UNESPA, y por la presente comunica la decisión de la entidad o entidades anteriormente referidas de ADHERIRSE A DICHA GUÍA y, en consecuencia, se comprometen, de forma clara y precisa, a facilitar toda aquella información que se referencia en el Anexo I de la Guía, y a difundir el contenido de estas recomendaciones entre las personas que participen en la distribución de sus productos, así como a suministrar al potencial tomador, bien directamente o a través del mediador, toda aquella información complementaria que precise para solventar cualquier duda que se le pudiere plantear sobre algún aspecto del seguro, a partir de 30 de junio de 2013, sin perjuicio de la posibilidad de adaptarse con anterioridad.

Fecha prevista de adaptación a la Guía de Buenas Prácticas: ___ de _____ de ____.

2. AUTORIZA A UNESPA para incorporar la información sobre la adhesión de la entidad o entidades a los documentos que, en el ámbito de la Asociación, se desarrollen para el seguimiento de la Guía por el Sector.
3. Se compromete a cumplimentar la información requerida para elaborar el seguimiento de la adhesión sectorial a la Guía dentro de los cuestionarios de la MEMORIA SOCIAL DEL SEGURO que anualmente elabora UNESPA.

_____, a ___ de _____ del 2013

Firma y sello (cuando menos de una entidad)