



**GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS
DE UNESPA EN LOS PROCESOS
DE SUSCRIPCIÓN DE SEGUROS
DE VIDA POR PARTE DE LAS
PERSONAS CON VIH**

unespa



GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS DE UNESPA EN LOS PROCESOS DE SUSCRIPCIÓN DE SEGUROS DE VIDA POR PARTE DE LAS PERSONAS CON VIH

1. La presente Guía de Buenas Prácticas, de adhesión voluntaria por parte de las entidades aseguradoras de vida que operan en España, se aplicará a los nuevos contratos de seguro de vida suscritos a partir de 1 de enero de 2024.

Esta Guía de Buenas Prácticas aplica a los seguros de vida y todas sus coberturas complementarias. No aplica a otros productos de seguro distintos de los seguros de vida.

2. La adhesión a esta Guía supone el cumplimiento de los compromisos que se recogen en los siguientes apartados de la misma por lo que respecta a los procesos de suscripción de seguros de vida por parte de las personas con VIH.
3. Los contratos de seguro de vida no podrán incorporar cláusulas, estipulaciones, condiciones o pactos que excluyan a priori o de manera automática al asegurado por tener VIH.
4. La entidad aseguradora podrá solicitar al solicitante del seguro de vida que aporte información personal de su estado serológico y de salud en el cuestionario de salud previo a la contratación para proteger a dicho solicitante contra las consecuencias de la no revelación de la información que puede influir en la valoración del riesgo asegurado.

No obstante lo anterior, si la entidad aseguradora solicita esta información en el cuestionario de salud no podrá figurar en el mismo una pregunta separada y diferenciada sobre si el solicitante tiene VIH. La entidad aseguradora podrá preguntar en el cuestionario de salud si el solicitante padece alguna enfermedad o, en particular, alguna enfermedad infecciosa y podrá incluir algunos ejemplos, entre los que podrá estar el VIH, pero no como único ejemplo, sino en una lista con varios ejemplos de enfermedades o, en particular, de enfermedades infecciosas.

5. Cuando el solicitante declare que padece el VIH, la entidad aseguradora podrá solicitar al mismo un informe emitido por el médico que habitualmente le trate de la última revisión anual en el que conste la información sobre su estado de salud y serológico que se recoge en el Anexo a esta Guía.
6. La entidad aseguradora deberá analizar y evaluar el riesgo caso a caso y de manera individualizada, teniendo en cuenta la información referida en el apartado 5 anterior y el resto de información sobre su estado de salud declarada en el cuestionario de salud.
7. A efectos de la contratación del seguro de vida las personas con VIH serán consideradas en igualdad de condiciones que las personas que no padecen dicha enfermedad, cuando, basándose en estadísticas, datos científicos y médicos, que se hallen documentados previa y objetivamente, no exista un mayor riesgo asegurado asociado al VIH o a su tratamiento.
8. Esto significa que las entidades aseguradoras adheridas a la Guía no denegarán el acceso a la contratación de un seguro de vida, ni cobrarán una prima más elevada (sobreprima), ni reducirán las prestaciones del contrato cuando no exista un mayor riesgo asegurado asociado al VIH o a su tratamiento y el solicitante no padezca ninguna otra enfermedad.
9. Las entidades aseguradoras adheridas a la Guía se comprometen a que las estadísticas en las que se basan sus criterios de suscripción por lo que respecta a las personas con VIH tienen en cuenta los últimos avances médicos, así como los nuevos tratamientos y enfoques asistenciales que influyan en la valoración del riesgo asegurado.



GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS DE UNESPA EN LOS PROCESOS DE SUSCRIPCIÓN DE SEGUROS DE VIDA POR PARTE DE LAS PERSONAS CON VIH

10. En caso de que exista un mayor riesgo asegurado asociado al VIH o a su tratamiento, las entidades aseguradoras adheridas a esta Guía se comprometen a proporcionar información clara y comprensible para explicar al solicitante del seguro la decisión de suscripción que hayan adoptado cuando el diagnóstico de VIH haya dado lugar a la denegación de la contratación o haya tenido un impacto en la prima (sobreprima) o en las prestaciones del seguro de vida.

Dicha explicación sobre la decisión de suscripción de la entidad aseguradora no podrá contener justificaciones ambiguas o genéricas, sino que deberá hacer referencia a las causas concretas referidas al solicitante del seguro por las que se adopta la misma. El método de comunicación de la decisión de suscripción deberá cumplir con lo dispuesto en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, en particular en lo relativo a las obligaciones en relación con los datos especialmente protegidos.

11. Las entidades aseguradoras adheridas a la Guía se comprometen a formar a sus redes de distribución y a sus empleados que se dedican a la comercialización de seguros de vida en relación con cómo dar cumplimiento a los compromisos recogidos en esta Guía.
12. Las entidades aseguradoras adheridas a la Guía se comprometen a examinar con especial atención cualquier reclamación que pueda plantear una persona con VIH en relación con la aplicación de los anteriores compromisos.
13. Las entidades aseguradoras adheridas a la Guía se comprometen, conjuntamente con UNESPA, a contribuir al diálogo con los responsables políticos sobre qué datos científicos y médicos relevantes pueden ayudar a seguir mejorando la adecuada evaluación del riesgo en los seguros de vida.
14. Los compromisos 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 la misma a partir de 1 de enero de 2024.



ANEXO

1. Recuento de linfocitos CD4 en el momento del diagnóstico de la enfermedad y en la fecha actual.
2. Determinación de carga viral del VIH en la fecha actual.
3. Información sobre el tratamiento antirretroviral y otras terapias que el paciente esté siguiendo.
4. Fecha del diagnóstico de la enfermedad.
5. Fecha de inicio del tratamiento antirretroviral.
6. Existencia de comorbilidades y/o complicaciones asociadas.
7. Presencia de enfermedades defensorias de sida en los dos últimos años.
8. Serología de Hepatitis.