¿Cuáles son los derechos de las personas afectadas por cáncer para contratar un seguro o hipoteca?

Boletín N°:

Out 29, 2024 ESPAÑA

Legálitas analiza si los pacientes que han padecido cáncer tienen la obligación de comunicárselo a bancos y aseguradoras y si es legal que estas compañías nieguen o incrementen el coste de sus productos a estos pacientes.

El derecho al olvido oncológico es el derecho a que no se tenga en cuenta que alguien ha padecido un cáncer en diferentes situaciones como la contratación de un seguro vida o la solicitud de un préstamo. Así, este derecho evita que estas personas tengan que justificar su historial médico y evita que sean discriminadas.

Es decir, que las personas que hayan padecido cáncer, una vez recibido el alta clínica de remisión de la enfermedad, tienen derecho a que dejen de ser necesarios sus datos o la información relativa a ellos y puedan suprimirse definitivamente.

Para hacer efectivo este derecho se introdujeron modificaciones en el Texto Refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias y la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

El real decreto-ley aprobado establece el derecho al olvido oncológico en la contratación de seguros y productos bancarios de los pacientes de patologías oncológicas una vez transcurridos cinco años desde la finalización del tratamiento sin recaída. Así, el texto recoge:

- La nulidad de las cláusulas, estipulaciones, condiciones o pactos que excluyan a una de las partes por haber padecido cáncer
- La prohibición de hacer diferenciaciones en la contratación de un seguro a una persona por haber sufrido una patología oncológica
- La eliminación de la obligación de declarar si se ha padecido cáncer para suscribir un seguro de vida y la prohibición de que se consideren los antecedentes oncológicos en este trámite

Por ello, en ningún caso podrá denegarse el acceso a la contratación, establecer procedimientos de contratación diferentes de los habitualmente utilizados, imponer otras condiciones o discriminar de cualquier otro modo a una persona por haber sufrido una patología oncológica una vez transcurrido ese plazo.

Las entidades bancarias disponen de libertad de contratación, por lo que, sin perjuicio de otras limitaciones que pudieran surgir de otras disposiciones legales, tienen la obligación en todos los casos de evaluar la capacidad del cliente para cumplir con las obligaciones adquiridas, valorando su situación patrimonial, personal a nivel de ingresos y el bien hipotecado.

En este sentido, no hay ninguna disposición legal que establezca la denegación de una hipoteca por haber padecido una enfermedad de este tipo, pero sí se empieza a regular que la entidad no puede pedir información oncológica si han transcurrido cinco años sin recaída en la enfermedad resultando nulas aquellas cláusulas que excluya a una de las partes por este motivo.

Por otro lado, la práctica bancaria en España no exige la vinculación de un préstamo hipotecario a la contratación de un seguro de vida. No obstante, en base al principio de la autonomía de la voluntad (principio de libertad contractual) presente en la teoría general de los contratos, la entidad puede negarse a otorgar un seguro una vez analizado el riesgo. Además, las partes tienen total libertad de elección del tipo contractual (negar la contratación o proponer condiciones que pasen por consentir un importe de prima mayor que en otra persona en la que se determine un menor riesgo al asegurarla).

En el momento de contratar un préstamo hipotecario, según la normativa de transparencia y protección del cliente de servicios bancarios, las entidades tienen la obligación de ser responsables de conceder el préstamo evaluando la solvencia económica del cliente siguiendo sus procedimientos internos, valorando sus ingresos y situación patrimonial, así como considerando el valor del bien a hipotecar.

Pero en lo que a la contratación de seguro se refiere, tiene derecho a no declarar si ha padecido cáncer siempre y cuando hubieran transcurrido cinco años desde la finalización del tratamiento sin recaída posterior, ya que es nulo todo pacto o condición que excluya a una de las partes por haber padecido cáncer si han transcurrido más de cinco años desde el último tratamiento, sin recaídas.

Legálitas explica que la compañía puede plantear libremente tanto el importe de prima como las distintas condiciones en atención a la edad o a los cuadros médicos previos. Las entidades aseguradoras realizan una valoración de los riesgos y, en atención a los mismos, determinan la prima a abonar por el asegurado. Aunque, una vez transcurridos cinco años desde la finalización del tratamiento sin recaída posterior no se podrán imponer condiciones más caras o discriminar de cualquier otro modo a una persona por haber sufrido una patología oncológica.

Legálitas indica que la normativa reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información, documentación y clínica, así como la Ley Orgánica de Protección de Datos y el reglamento que lo desarrolla señalan que el historial médico es un documento confidencial y privado, que únicamente puede ser consultado por los profesionales médicos que están tratando al paciente, por terceras personas mediante una autorización previa o en los casos previstos por la ley. Por lo tanto, los bancos no pueden tener acceso directo al historial médico de un ciudadano o cliente bancario.

No obstante, en la fase precontractual de los seguros de vida, accidentes, salud… según lo dispuesto en el artículo 10 de la ley de Contrato de Seguro, el tomador del seguro tiene el deber, antes de cerrar el contrato, de declarar al asegurador, de

acuerdo con el cuestionario que este le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. Aunque quedará exonerado de tal deber si el asegurador no le somete a este cuestionario o cuando, aun sometiéndolo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y no estén comprendidas en él.

Por lo tanto, la aseguradora tiene la libertad de someter a un cuestionario en el que pueden trascender diagnósticos de cáncer. Esto puede conllevar que se le indique al potencial asegurado que no se le asegura o que antes de proponerle un contrato existe la necesidad de que aporte el historial médico o incluso una revisión médica. En este supuesto, el cliente tiene derecho a no facilitarlo y la compañía a no continuar con el contrato alegando que no es posible valorar el riesgo ni determinar el importe de la prima.

No obstante, hay que recordar que esta norma establece que una vez transcurridos cinco años desde la finalización del tratamiento sin recaída posterior queda establecida la nulidad de las cláusulas, estipulaciones, condiciones o pactos, que excluyan a una de las partes por haber padecido cáncer, la prohibición de hacer diferenciaciones en la contratación de un seguro a personas que lo hayan sufrido y la eliminación de la obligación de declarar si se ha padecido para contratar un seguro y que se tenga en cuenta para este trámite.

Una de las opciones es buscar otras garantías de pago, nuevos ingresos o titulares solventes y con ingresos que entren a formar parte de la operación de préstamo. Otra opción es buscar un préstamo más bajo o un inmueble de inferior valor.

Las entidades aseguradoras son libres para negar la contratación de un seguro privado a las personas, seguro de vida y/o accidentes, en base a ese principio de libertad contractual. Pueden negarse por la edad, mala gestión de sus ahorros o ingresos o por tener una ratio de endeudamiento demasiado elevada, mal historial crediticio o falta de estabilidad laboral. También puede ser debido a las características del inmueble que se quiere adquirir.

Fuente

Fuente: 65 y Más

Enlace:
https://www.65ymas.com/economia/economia-familiar/cuales-son-derechos-personas-afectadas-por-cancer-contratar-seguro-hipoteca_64236_102.html