

Productos vinculados

Las obligaciones de información previa sobre productos vinculados se recogen en el artículo 12 de la Orden EHA/2899/2011. En el caso particular de los préstamos hipotecarios, no existe, en principio, limitación alguna a las condiciones¹ y cláusulas que se pueden incluir en un contrato de préstamo, siempre que tales cláusulas no sean contrarias a las leyes, la moral o el orden público, según dispone el artículo 1255 del Código Civil. Por tanto, nada impide que una entidad, para conceder un préstamo, exija del prestatario el cumplimiento de uno o varios requisitos adicionales, como pueden ser, por ejemplo, domiciliar una nómina, contratar un plan de pensiones, un producto de inversión o un seguro de unas determinadas características, aportar uno o varios fiadores, o que sean varios los prestatarios responsables del pago de las cuotas del préstamo.

Por otro lado, en las operaciones a tipo de interés variable es frecuente que las entidades ofrezcan bonificar el diferencial que, adicionado al tipo de interés de referencia, determina el tipo de interés aplicable, a cambio de la contratación de determinados productos y/o servicios.

Ahora bien, en los casos en los que la suscripción de una póliza de seguros sea un requisito contractual establecido por una entidad de crédito para el otorgamiento de un préstamo hipotecario y/o para la bonificación del diferencial, y sea innegable la vinculación entre esta entidad y la compañía aseguradora, por la pertenencia de ambas entidades al mismo grupo financiero, no parece admisible que la primera considere que las incidencias que puedan surgir con la referida póliza (entre ellas, su anulación por presunta falta de pago de la prima —con los efectos negativos que conlleva para el prestatario de la entidad de crédito, a más de asegurado «forzoso» de una compañía de su grupo—) sean cuestiones ajenas, que atañen exclusivamente al asegurado y a la compañía aseguradora.

Por el contrario, este DCMR considera que, en estos casos, las entidades deben velar especialmente por que sus clientes estén adecuadamente informados y sean conocedores, en cada momento, de la situación del seguro vinculado a la financiación concedida que ha sido concertada con una compañía aseguradora integrada en el mismo grupo financiero que aquella.

En concreto, cuando se produzca el impago de algún recibo de la prima del seguro contratado, la entidad, de conformidad con las buenas prácticas y usos financieros que deben presidir su actuación, debería informar a su cliente y prestatario de la situación de

¹ Salvo la limitación sobre intereses de demora de préstamos hipotecarios, establecida por la Ley 1/2013, de 14 de mayo, de medidas para reforzar la protección a los deudores hipotecarios, reestructuración de deuda y alquiler social.

su seguro tan pronto como conozca este incumplimiento, asegurándose de que ha recibido la comunicación emitida al efecto por la compañía aseguradora.

Igualmente, se considera una mala práctica bancaria que las entidades consientan en mantener contratados los seguros suscritos simultáneamente a la formalización del préstamo tiempo después de haber cancelado este, permaneciendo durante dicho tiempo como primer beneficiario de la cobertura, pese a que se habían extinguido sus derechos y obligaciones como acreedor, sin advertir de estas circunstancias a su cliente.

Por lo demás, y salvo lo anteriormente señalado, en relación con los productos de inversión o de seguros, la competencia del DCMR se circunscribe únicamente a valorar la actuación de la entidad como depositaria de los fondos de sus clientes y, por tanto, a comprobar si todos los movimientos que las entidades registran cuentan con el preceptivo consentimiento de su titular.

En consecuencia, la resolución de reclamaciones sobre actividades realizadas por entidades sujetas a la supervisión del Banco de España, pero relacionadas con los mercados de valores (valores mobiliarios, fondos de inversión, derivados, etc.), es competencia de la Comisión Nacional del Mercado de Valores (CNMV), a cuyo sitio web puede accederse mediante el siguiente enlace:

<https://www.cnmv.es/portal/Inversor/Indice.aspx>.

Y, del mismo modo, respecto a la comercialización de seguros —incluyendo la información previa, la formalización, la interpretación o la ejecución de contratos— y de planes o fondos de pensiones, la competencia es de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSyFP), que, a estos efectos, tiene sus criterios publicados en su sitio web, al que, igualmente, puede accederse mediante el siguiente enlace:

<http://www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/index.asp>.

En el expediente R-201704009, el reclamante planteaba su disconformidad con la negativa de la entidad a la devolución de un cargo en su cuenta correspondiente a la prima de un seguro de vida contratado para que se le aplicasen las bonificaciones pactadas en su contrato, ya que en ningún momento había sido informada del importe exacto de la prima ni de las condiciones de dicho contrato, debiendo solicitar en enero de 2017 una copia del contrato, la cual se le entregó sin firmar. Así, indicaba que se había cargado en su cuenta un importe de 341,44 euros en concepto de la prima del seguro de vida vinculado, importe que superaba al que podría esperarse razonablemente teniendo en cuenta que por el mismo seguro en 2016 le habían cargado un importe de 244,42 euros, lo cual consideraba ilógico, ya que aquel estaba vinculado a un préstamo hipotecario cuyo capital disminuía año tras año. La entidad alegó que el adeudo se encontraba autorizado por el cliente y no encontraba constancia escrita de orden de no atender el recibo en cuestión con anterioridad al adeudo, así como que en la póliza firmada por la parte reclamante, entre otros, autorizaba el adeudo de la prima del citado seguro en la cuenta de su titularidad, no procediendo la devolución al no darse los presupuestos del artículo 33.1 de la Ley de Sistemas de Pago, esto es: que cuando se dio la autorización, esta no especificaba el importe exacto de la operación de pago y que el importe en cuestión superaba el que el

ordenante podía esperar razonablemente teniendo en cuenta sus anteriores pautas de gasto, las condiciones de su contrato marco y las circunstancias pertinentes al caso.

El DCMR estimó que la entidad se había apartado de las buenas prácticas bancarias, dado que, por un lado, no acreditaba que el cargo de la cantidad cuestionada estuviese previamente comunicado al cliente, al no haber aportado la póliza original, sino un duplicado firmado por el cliente a posteriori, y, por otro, el importe cobrado en el ejercicio 2017 era sensiblemente superior al cobrado en 2016, considerándose por ello que debería haber devuelto el cargo o motivado convenientemente su negativa a hacerlo.