

ASUNTO: AUMENTO DE PRIMA EN SEGUROS DE ASISTENCIA SANITARIA

Planteamiento

Se consulta sobre el aumento de primas en el seguro de asistencia sanitaria.

Contestación

1. El artículo 94 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, se refiere a las tarifas de primas en los siguientes términos:

Las tarifas de primas deberán fundamentarse en bases técnicas y en información estadística elaborada de acuerdo con lo dispuesto en esta Ley y en sus normas de desarrollo. Deberán ser suficientes, según hipótesis actuariales razonables, para permitir a la entidad aseguradora satisfacer el conjunto de las obligaciones derivadas de los contratos de seguro y, en particular, constituir las provisiones técnicas adecuadas.

Conforme a lo anterior, cuando la Ley se refiere al importe de las primas, únicamente regula el importe mínimo, al establecer el principio de **suficiencia de la prima**; es decir, que las tarifas de primas a aplicar por las entidades aseguradoras han de ser suficientes, de tal modo que permitan a la entidad satisfacer el conjunto de las obligaciones derivadas de los contratos de seguro. Ello, sin duda, constituye una garantía de solvencia, necesaria para el ejercicio de la actividad aseguradora en aras del futuro cumplimiento de las obligaciones contraídas.

Conviene precisar además que las tarifas de primas **no están sujetas a autorización administrativa** ni deben ser objeto de remisión sistemática a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, y ello con independencia de que este organismo pueda requerir a las entidades aseguradoras la presentación de las tarifas de primas aplicadas, con el fin de comprobar si respetan las disposiciones técnicas y sobre contrato de seguro. En consecuencia, y en virtud del principio de libertad de competencia, no puede incidirse por parte de la Administración en la cuantía de las primas, siempre que las mismas se adecuen a lo previsto en la normativa reguladora a que anteriormente se ha hecho referencia.

2. De acuerdo con lo dispuesto en el **artículo 22 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro**, la duración del contrato será la determinada en la póliza, la cual no podrá fijar un plazo superior a diez años. Sin embargo, podrá establecerse que se prorrogue una o más veces por un periodo no superior a un año cada vez. Existe un derecho de las partes de oponerse a la prórroga mediante notificación enviada a la otra parte con un plazo de anticipación de dos meses a la conclusión del periodo en curso, si el que se opone es el asegurador y de un mes si se trata del tomador del seguro
3. En el ámbito de los seguros de asistencia sanitaria es una práctica habitual establecer como periodo de duración del contrato un año; lo que supone que la prima calculada tiene en cuenta el riesgo de la persona asegurada durante el año de cobertura. Esta circunstancia supone que cuando se renuevan los contratos, las primas se modifican, ya que a medida que aumenta la edad,

mayor es el riesgo de necesitar prestaciones de asistencia sanitaria, por lo que la prima de riesgo es mayor.

4. Conforme al **artículo 1 de la Ley de Contrato de Seguro**, la prima es un elemento esencial del contrato. Por ello, cualquier modificación de la misma constituye una modificación contractual conforme al artículo 1203.1 del Código Civil, cuya validez requiere el concurso de la voluntad de ambos contratantes, con arreglo al artículo 1262 del Código Civil.

Por su parte, el **artículo 5 de la Ley de Contrato de Seguro**, establece que el contrato de seguro y sus modificaciones o adiciones deberán ser formalizadas por escrito.

Por consiguiente, la modificación del precio del seguro, siendo éste un elemento esencial del contrato, tendrá lugar a partir del momento en que las partes estén de acuerdo en que tal modificación se produzca. La formalización por escrito de la modificación en la propia póliza o en documento complementario tiene una función probatoria de tal acuerdo.

5. Sin embargo en el supuesto de que el aumento de prima se produzca para el nuevo periodo de cobertura, la entidad aseguradora deberá comunicar al tomador del seguro el incremento con **dos meses** de antelación a la finalización del contrato (plazo previsto en el artículo 22 de la Ley de Contrato de Seguro para la prórroga del contrato). En caso de que el asegurado no acepte la subida de la prima, la entidad podrá negarse a prorrogar el contrato para el siguiente periodo de cobertura.

Si no se respeta el plazo de dos meses, la subida de primas no podrá aplicarse sin el consentimiento del tomador, y por tanto la entidad deberá respetar la prima del periodo anterior.

Hasta el vencimiento del periodo en curso, la compañía no podrá rescindir el contrato ante un eventual rechazo del aumento de prima no previsto en el contrato, por parte del tomador.