



Evaluación de la implementación y desarrollo de la Ley 4/2018, que modificó la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro

Buenaño Mora, Bitia

Gómez Mancipe, Alfredo Rafael

Jurado, Jimena

Luchsinger Faret, Dominique

Romero Alarcón, Andrea

Verdú Gómez, José Antonio

Tutor:

Gascón Cuenca, Andrés

Financiado por



SECRETARÍA GENERAL
DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCIÓN GENERAL
DE SALUD PÚBLICA,
CALIDAD E INNOVACIÓN

SECRETARÍA
DEL PLAN NACIONAL
SOBRE EL SIDA

Este trabajo se encuentra bajo una licencia Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International



Las ideas, afirmaciones o expresiones contenidas en el presente informe son responsabilidad exclusiva del grupo de autores, no teniendo porque ser compartidas por CESIDA, la Universitat de València, la Facultat de Dret de la Universitat de València, o la Clínica Jurídica per la Justícia Social de la UV.

Puede contactar con el grupo de autores a través del correo electrónico: clinica@uv.es

Índice

1. INTRODUCCIÓN	4
2. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Un enfoque desde los derechos humanos	6
2.2. El concepto de discriminación	8
2.3. Protección internacional con la discriminación	11
2.4. Reconocimiento constitucional del derecho a la igualdad y la prohibición de la discriminación.....	14
2.5. Ley 4/2018, de 11 de junio, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias	18
3. ESTUDIO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY 4/2018.....	23
4. CONCLUSIONES	30
5. ANEXO.....	34
6. BIBLIOGRAFÍA	39

1. INTRODUCCIÓN

El presente informe ha sido elaborado para la Coordinadora Estatal de VIH y SIDA (CESIDA) por estudiantes del Máster de Derechos Humanos, Democracia y Justicia Internacional pertenecientes a la Clínica Jurídica per la Justícia Social de la Facultat de Dret de la Universitat de València. El objeto del mismo es realizar un análisis holístico de la implementación de la disposición final primera de la Ley 4/2018, que modificó la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, añadiendo una disposición adicional quinta, que establece una prohibición general de discriminación a las personas que conviven con el VIH, así como la prohibición de denegación de acceso a la contratación, el establecimiento de procedimientos de contratación diferentes de los habituales o la imposición de condiciones más onerosas, por razón de convivir con el VIH o el sida u otras condiciones de salud, salvo que se encuentren fundadas en causas justificadas, proporcionadas y razonables, que se hallen documentadas previa y objetivamente.

El informe se divide en dos ejes temáticos. El primero se centra en el estudio del concepto de discriminación y en la protección internacional y constitucional contra la discriminación por razón de convivir con el VIH. Asimismo, en este apartado expondremos los aspectos relevantes de la legislación internacional que impone estándares de protección a España para garantizar los derechos de las personas que conviven con el VIH. Además, a nivel nacional se estudiarán, por un lado, los derechos fundamentales que se pueden ver afectados por la falta de garantías en el acceso a los productos contemplados en la ley de Contrato de Seguros, y por otro, la Ley 4/2018 y los objetivos de su sanción, y algunos aspectos relevantes de la Ley de Contrato de Seguros. El segundo corresponde con un análisis de campo en el que se evalúan las condiciones generales de contratación de una muestra de seguros publicadas por algunas empresas aseguradoras que operan en España.

En este sentido, los objetivos plantados en el marco teórico se centran en la necesidad de avanzar de un enfoque médico a un enfoque integral en Derechos Humanos, que permita enfrentar la discriminación y estigmatización que sufren las personas que conviven con el VIH. Asimismo, revisaremos la forma en que la falta de acceso a la contratación de seguros, además que constituir una discriminación *per se*, puede afectar y vulnerar otros derechos fundamentales reconocidos constitucionalmente. Por otro lado, respecto al estudio de las condiciones generales de contratación de diferentes tipos de seguros, revisaremos si las aseguradoras analizadas



cumplen con la normativa incluida con la Ley 4/2018. Finalmente, expondremos nuestras conclusiones. Se acompaña un Anexo que incluye un resumen de las condiciones generales de los seguros revisados.

2. MARCO TEÓRICO

El presente apartado corresponde al análisis teórico de la discriminación por razón del VIH. En primer lugar, nos referiremos brevemente al cambio de enfoque que se debe adoptar, pasando desde un enfoque médico a un enfoque social de Derechos Humanos, única forma de poner fin a la discriminación y estigmatización existente contra las personas portadoras del VIH. A continuación, desarrollaremos el concepto de discriminación y la protección nacional e internacional contra la discriminación. Finalmente, nos referiremos a la modificación introducida por la Ley 4/2018 a la Ley de Contrato de Seguro y los objetivos de la misma declarados por la legislación.

2.1. *Un enfoque desde los derechos humanos*

El modelo de actuación que principalmente se ha seguido hasta ahora con la temática del VIH, es el denominado modelo médico, que se basa en un esquema tradicional de salud pública, tratándolo en términos individuales y biológicos. El modelo médico y el reconocimiento constitucional del derecho a la protección de la salud (artículo 43 de la Constitución española -en adelante CE-), ha permitido que las personas que conviven con el VIH en España hayan tenido acceso a los medicamentos Antirretrovirales (ARV) que impiden que el VIH se reproduzca, lo que sin duda alguna ha contribuido enormemente en la lucha contra el VIH¹ «pasando de ser una enfermedad que era un proceso agudo con muy mal pronóstico a un problema de salud que tiene la condición de enfermedad crónica y que se puede controlar»². No obstante, a pesar de que los tratamientos y la atención sanitaria han mejorado la expectativa y calidad de vida de las personas que conviven con el VIH, estas continúan sufriendo un trato discriminatorio en ámbitos como el sanitario, el laboral y en el acceso a prestaciones y seguros.

Por lo anterior, dicho modelo médico debe relacionarse con un enfoque desde los derechos humanos, en particular desde el principio de igualdad y no discriminación, pasando a un modelo

¹ Ramiro Avilés, Miguel Ángel. “El VIH/SIDA y el principio de igualdad” *Asamblea: Revista Parlamentaria de la Asamblea de Madrid* 18 (2008): 299. <https://www.asambleamadrid.es/documents/20126/64823/R.18.%20Miguel%20Angel%20Ramiro%20Aviles.pdf/19ff3d47-f16f-1eb4-c7d8-af3a2e393a86> (fecha de consulta 02.03.2020).

² Ramiro Avilés, Miguel Ángel. “La Respuesta al VIH desde los Derechos Humanos: La consecución del cuarto 90”. *XXII Jornadas de Formación ViiV para ONGs: "indetectable igual a intransmisible"* (2018): 29. Sitio web: <http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb3643d25900164d0aa40560359> (fecha de consulta: 04.02.2020).

social, que busque la igualdad real de oportunidades de las personas que conviven con el VIH, quienes deben tener garantizados sus derechos en igualdad de condiciones que el resto de los ciudadanos. Se debe «lograr la normalización de la sociedad respecto a las personas con el VIH, lo cual significa que éstas deben poder llevar una vida normal, accediendo a los mismos lugares, ámbitos, bienes y servicios que están a disposición de cualquier otra persona»³.

De tal modo, no basta con un reconocimiento formal de derechos, sino que estos deben ser accesibles, en un plano de igualdad material, haciendo efectiva la universalidad de los derechos humanos y garantizando su contenido desde un punto de vista substancial. Para lograr dicho objetivo, resulta fundamental la actuación del Estado encaminada a promulgar o fortalecer leyes antidiscriminatorias, tanto en el ámbito público como privado, como expresamente ha señalado ONUSIDA⁴.

La promoción y protección de los Derechos Humanos constituye un componente esencial para prevenir la transmisión del virus y reducir el impacto del VIH, siendo fundamental abordar el estigma y discriminación asociados que, además de vulnerar los derechos fundamentales de quienes lo sufren, representa el principal obstáculo para encontrar una respuesta eficaz al VIH⁵, dado que ambos se retroalimentan.

Así, «el estigma facilita y promueve las actitudes discriminatorias y estas actitudes a menudo se reflejan en conductas y actos de discriminación que, a su vez, acentúan o favorecen el estigma»⁶.

En relación con lo anterior y según ha señalado la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, «la firma y ratificación por España de la Convención Internacional de Derechos de las Personas con Discapacidad

³ Ramiro Avilés, Miguel Ángel. “El VIH/SIDA y el principio de igualdad” *Asamblea: Revista Parlamentaria de la Asamblea de Madrid* 18 (2008): 301.

⁴ ONUSIDA. *Documentos: Día de la Cero Discriminación – 1 de marzo de 2019. “Movilizate para cambiar las leyes discriminatorias”*. (2019) Sitio web: https://www.unaids.org/es/resources/documents/2019/20190215_ZDD2019_brochure (fecha de consulta: 04.02.2020).

⁵ ONUSIDA. *Manual sobre el VIH y los Derechos Humanos para las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos*. (2007) Sitio web: https://www.unaids.org/es/resources/documents/2008/20080206_jc1367-handbookhiv_es.pdf (fecha de consulta: 04.02.2020).

⁶ Koerting de Castro, Ana. “¿Cómo podemos medir el cuarto 90?” *XXII Jornadas de Formación ViiV para ONGs: indetectable igual a intransmisible*. (2018): 19. Sitio web: <http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb3643d25900164d0aa3f860358?search=en&en=7937> (fecha de consulta: 04.02.2020).

supone una oportunidad para profundizar en la relación que guarda el VIH y la discapacidad. La Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad aboga por la implantación del modelo social de la discapacidad y debe ser vista como un instrumento útil diseñado para acabar con algunas de las discriminaciones que sufren las personas con el VIH en España»⁷. Por lo tanto, es fundamental el desarrollo e implementación de un enfoque basado en derechos humanos que tenga una visión holística de la realidad, que ayude a superar otros modelos que se han demostrado insuficientes para abordar el trato discriminatorio que sufren desde una pluralidad de ámbitos las personas que conviven con el VIH.

2.2. El concepto de discriminación

La igualdad es uno de los ejes centrales alrededor de los cuales pivota el reconocimiento de derechos fundamentales dentro de los marcos constitucionales actuales. Su reconocimiento y protección es un reflejo directo de la importancia que cobra la dignidad de las personas y su protección frente a conductas discriminatorias estructurales, institucionales o entre privados.

Según la Real Academia Española, la acción de discriminar tiene un doble significado: a) Seleccionar excluyendo; y b) Dar trato desigual a una persona o colectividad por motivos raciales, religiosos, políticos, de sexo, de edad, de condición física o mental, etc.⁸.

Resulta importante destacar que tanto el Tribunal Constitucional como el Tribunal Europeo de Derechos Humanos distinguen entre discriminación y diferenciación, considerando la inexistencia de discriminación cuando: a) exista un término de comparación; b) la diferenciación persiga una determinada finalidad; c) que se justifique por criterios racionales o congruentes; y d) que la relación medios-fin perseguido sea proporcional.

En general, para evaluar si nos encontramos ante una situación discriminatoria o ante una que establece una diferenciación que debe ser protegida, se evalúan cinco rasgos que tradicionalmente son los considerados, *prima facie*, como sospechosos de materializar conductas discriminatorias: a) nacimiento; b) raza; c) sexo; d) religión; y e) opinión. Sin

⁷ Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. *Pacto Social por la no discriminación y la Igualdad de Trato Asociada al VIH*. (2018): 16. Sitio web: <https://www.msbs.gob.es/gabinetePrensa/notaPrensa/pdf/27.11271118163102909.pdf> (fecha de consulta 02.03.2020).

⁸ Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. Edición del Tricentenario. Sitio web: <https://dle.rae.es/discriminar?m=form> (fecha de consulta: 12.02.2020).

embargo, no se establece un *numerus clausus*, motivo por el cual cualquier condición o circunstancia personal o social también pueden ser causal de discriminación. En este punto, el propio Tribunal Constitucional ha ido estableciendo otros motivos de discriminación, destacando: a) la edad; b) la discapacidad; c) la discriminación por circunstancias familiares en el caso de menoscabo de una efectiva conciliación entre la vida privada o familiar y la laboral; y d) la enfermedad o estado de salud⁹.

Es importante destacar que cuando se analizan situaciones en la que se presume la existencia de discriminación por alguna de estas causales, se produce la inversión de la carga probatoria. Asimismo, podemos distinguir entre diferentes tipos de discriminación:

a. Discriminación directa: es aquella que «se produce cuando una persona es tratada de modo menos favorable que otra en una situación análoga a causa de su género, raza, etc.»¹⁰. Dentro de este tipo de discriminación se encuentra, por ejemplo, el acoso.

b. Discriminación indirecta: es la que se da «cuando una disposición, criterio o práctica aparentemente neutrales produce una específica desventaja a las personas según su origen étnico o racial, género, etc. en comparación con otras, salvo que tal disposición, criterio o práctica pueda justificarse por una finalidad legítima y los medios para conseguirla sean apropiados y necesarios»¹¹. En este tipo de discriminaciones hablamos de criterios o prácticas que son aparentemente neutras, pero que en la práctica perjudican a determinado grupo en comparación con otros en las mismas condiciones, sin tener una justificación objetiva para ello. Es bastante difícil identificar este tipo de discriminación porque a simple vista no parecen hechos discriminatorios. En este punto vale aclarar que no importa si existió o no la intención discriminatoria, sino el resultado que la práctica, disposición o criterio produce.

c. Discriminación errónea: tiene que ver con «la presunción acerca de otra persona que no es fácticamente correcta»¹².

⁹ Rey Martínez, Fernando. “Igualdad y prohibición de discriminación” *Revista de Derecho Político* 100 (2017): 125-171.

¹⁰ Rey Martínez, Fernando. “Igualdad y prohibición de discriminación” *Revista de Derecho Político* 100 (2017): 140.

¹¹ Rey Martínez, Fernando. “Igualdad y prohibición de discriminación” *Revista de Derecho Político* 100 (2017): 141.

¹² Rey Martínez, Fernando. “Igualdad y prohibición de discriminación” *Revista de Derecho Político* 100 (2017): 142.

d. Discriminación oculta: es aquella a través de la cual existe una real discriminación, pero que se disimula utilizando alguna excusa.

e. Discriminación por asociación: se trata de la discriminación que sufren determinadas personas por el mero hecho de relacionarse o tener algún vínculo con otra de determinadas características.

f. Discriminación múltiple: se da en aquellos casos en los que dos o más factores de discriminación actúan de forma simultánea, produciendo de esta manera un tipo de discriminación diferente que es mucho más potente que la suma de cada rasgo discriminatorio.

g. Acciones positivas: en realidad tiene que ver con el establecimiento de una igualdad real de oportunidades. El concepto de acción positiva «se refiere a un trato jurídico diferente y favorable a los miembros de un grupo fácticamente desventajado que (...) simétricamente produce un trato jurídico concreto diferente y peor a uno o varios miembros del grupo mayoritario»¹³.

Como ha señalado la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, «las personas con el VIH pueden sufrir diferentes tipos de discriminación (de forma directa, de forma indirecta y/o por asociación). El estigma y la discriminación no sólo los sufren las personas con el VIH, sino también a aquellas a quienes se les supone la infección, así como familiares y allegados de las personas afectadas. En muchos casos, además, la infección por el VIH se superpone a otras situaciones preexistentes de grave exclusión social»¹⁴.

Por lo tanto, como hemos visto en el apartado anterior, es necesario reforzar todas las acciones que desarrollan e implementan políticas públicas que abordan la realidad de la discriminación que sufren las personas que conviven con el VIH desde un enfoque multinivel y multidisciplinar.

¹³ Rey Martínez, Fernando. “Igualdad y prohibición de discriminación” *Revista de Derecho Político* 100 (2017): 144.

¹⁴ Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. *Pacto Social por la no discriminación y la Igualdad de Trato Asociada al VIH*. (2018): 9. Sitio web: <https://www.msbs.gob.es/gabinetePrensa/notaPrensa/pdf/27.11271118163102909.pdf> (fecha de consulta 02.03.2020).

2.3. *Protección internacional con la discriminación*

En el ámbito internacional, la lucha contra la discriminación de las personas que conviven con el VIH ha estado incluida en los temas de interés de la agenda pública, especialmente desde la Declaración del Milenio, de 8 de septiembre de 2000. Desde ese momento se estableció como objetivo de las Naciones Unidas la eliminación como amenaza de salud pública el VIH. Para tal fin, se definió la creación de enfoques diferenciales basados en Derechos, con el fin de crear «entornos propicios para que las repuestas al VIH puedan tener éxito, y se reafirmen la dignidad de las personas que viven con el VIH o que son vulnerables a él»¹⁵.

En el marco de las de las Naciones Unidas, se han establecido una serie de compromisos para combatir el VIH, posteriores a la Declaración del Milenio, entre los que caben señalar: a) La Declaración política y las nuevas medidas e iniciativas para el cumplimiento de los compromisos contraídos en la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social de julio de 2002; b) La Declaración política y las nuevas medidas e iniciativas para la aplicación de la Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing, de 10 de junio de 2000; c) La Declaración y el Marco de Acción de Abuja para la lucha contra el VIH y el sida, la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas conexas en África, de abril de 2001; y d) Declaración política sobre el VIH y el sida de la Reunión de alto nivel sobre el sida de 2006 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

Sin embargo, entre todas las opciones y decisiones tomadas a nivel mundial, cabe destacar la lucha contra el VIH dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, donde existe el compromiso de las naciones para combatir cualquier clase de exclusión, así como para acabar las pandemias del VIH, tuberculosis y malaria para 2030¹⁶.

Para dar cumplimiento a tal objetivo, la ONU a través de su Programa Conjunto sobre el VIH (en adelante ONUSIDA), ha establecido que para combatir la exclusión es necesario realizar el abordaje del «estigma, la discriminación y otras barreras legales y relacionadas con los derechos

¹⁵ ONUSIDA. *Nuestra Acción: Derechos Humanos*. Sitio web: <https://www.unaids.org/es/topic/rights> (fecha de consulta 03.03.2020)

¹⁶ Organización de las Naciones Unidas. “*Objetivos de Desarrollo sostenible - Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*”. Sitio web: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/> (fecha de consulta 03.03.2020).

humanos, así como aquellas de carácter social o de género, que provocan que las personas sean vulnerables al VIH y dificultan que puedan acceder a los servicios de prevención, tratamiento, asistencia y apoyo del VIH»¹⁷.

En este punto es necesario señalar que entre los derechos fundamentales más vulnerados hacia la población que convive con el VIH se encuentran la dignidad, atentando a través de la desigualdad y la violencia, especialmente contra mujeres y niñas afectadas por dicha condición; la negación en el acceso a la salud, el libre desarrollo de la personalidad y el disfrute de los derechos sexuales y reproductivos, así como el sometimiento al abuso de leyes, y los enfoques punitivos, especialmente en la consecución de las pruebas obligatorias. Estas vulneraciones se consolidan como las principales barreras para lograr la inclusión efectiva y real de las personas que conviven con el VIH.

Sin embargo, en el marco del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se encuentra otros derechos que se han visto afectados, entre los que cabe resaltar:

«El derecho a la no discriminación, a la protección igual de la ley y a la igualdad ante la ley; el derecho a la vida, el derecho al más alto nivel posible de salud física y mental; la libertad y la seguridad de la persona, la libertad de circulación, el derecho a pedir asilo y a gozar de él; el derecho a la intimidad, la libertad de opinión y expresión, y el derecho a recibir y difundir libremente información; el derecho a la libertad de asociación, el derecho al trabajo, el derecho a contraer matrimonio y a fundar una familia; el derecho a la igualdad de acceso a la educación, el derecho a un nivel de vida digno, el derecho a la seguridad, la asistencia y el bienestar sociales; el derecho a disfrutar de los adelantos científicos y sus beneficios, el derecho a participar en la vida pública y cultural; el derecho a no ser sometido a torturas o a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes»¹⁸.

¹⁷ ONUSIDA. *Nuestra Acción: Derechos Humanos*. Sitio web: <https://www.unaids.org/es/topic/rights> (fecha de consulta 03.03.2020).

¹⁸ Listado de derechos tomado de CESIDA. *El VIH – SIDA como cuestión de derechos humanos*. Sitio web: <https://www.cesida.org/wp-content/uploads/documentos/clinicaLegal/Manual%20Practico%20de%20Consultas.pdf> (fecha de consulta 03.03.2020)

En el nivel regional, las acciones en la comunidad europea se encuentran enmarcadas en el Programa de Acción de la Unión Europea: Aceleración de la lucha contra el VIH y el sida, la malaria y la tuberculosis en el contexto de la reducción de la pobreza, de 14 de mayo de 2001, el Plan de Acción Europeo para el VIH y sida de la Organización Mundial de la Salud y otras herramientas respecto a la atención del VIH.

En este orden de ideas, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha señalado que, las personas que conviven con el VIH deben enfrentar múltiples problemas, no solo médicos sino también profesionales, sociales, personales y psicológicos, así como prejuicios profundamente enraizados en la sociedad, incluso entre las personas altamente educadas¹⁹. Conforme se indicó previamente, actualmente el VIH constituye una enfermedad crónica, por lo que con el tratamiento adecuado la persona puede llegar a tener una expectativa de vida similar a las de las personas que no conviven con ella. Con base en lo anterior, resulta fundamental la construcción de políticas públicas encaminadas a la inclusión y titularidad de los derechos de las personas que conviven con el VIH, donde es el entorno el que tiene que rediseñarse con parámetros inclusivos para que esta población pueda acceder a los derechos en condiciones de igualdad, según las Directrices Internacionales sobre el VIH o el sida de Naciones Unidas²⁰.

Así, tales Directrices recomiendan, entre otras medidas, la aprobación de leyes generales contra la discriminación o revisar las vigentes para incluir a las personas asintomáticas que conviven con el VIH, y a las presuntas portadoras del VIH. Sin perjuicio que la Comisión de Derechos Humanos ha confirmado que la expresión *o cualquier otra condición social* en las disposiciones antidiscriminatorias debe entenderse que comprende el estado de salud, incluido el estado serológico con respecto al VIH²¹.

En igual sentido el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha resuelto que el listado contenido en el artículo 14 del Convenio Europeo de Derechos Humanos es ilustrativo y no exhaustivo, como demuestra la expresión *cualquier otra situación*, que debe entenderse en términos

¹⁹ Tribunal Europeo de Derechos Humanos, sentencia de 3 de octubre de 2013. IB/Grecia, asunto 552/10.

²⁰ ONUSIDA. *Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos*. (2006) Sitio web: https://www.unaids.org/es/resources/documents/2006/20061023_jc1252-internguidelines_es.pdf (fecha de consulta: 04.02.2020).

²¹ ONUSIDA. *Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos*. (2006) Sitio web: https://www.unaids.org/es/resources/documents/2006/20061023_jc1252-internguidelines_es.pdf (fecha de consulta: 04.02.2020).

amplios y su interpretación no debe estar limitada por aquellas características personales en el sentido de ser inherentes o innatas, debiendo ser interpretado para cubrir estados de salud, incluyendo el virus del VIH (Kiyutin/Rusia)²².

2.4. Reconocimiento constitucional del derecho a la igualdad y la prohibición de la discriminación

En el presente apartado se recoge el articulado que da sentido al derecho a la igualdad y al principio de no discriminación. Además, se presenta cómo la vulneración de estos afecta al plan de vida de las personas, en concreto, de las que conviven con el VIH.

Desde que España aprobara la Constitución de 1978 y proclamara como derecho fundamental de las personas el de la igualdad y no discriminación (art. 14 CE), existe pleno reconocimiento de la igualdad formal ante la ley. Nuestros textos legales han consagrado la igualdad como un principio jurídico universal y la ha declarado como un objetivo que ha de integrarse en todas las políticas y acciones de la Unión Europea y sus miembros.

La igualdad aparece en numerosos preceptos constitucionales, tales como el artículo 1.1 que enumera los valores superiores del ordenamiento y sitúa la igualdad como uno de estos valores; el artículo 9.2 que establece un mandato a los poderes públicos para fomentar que la igualdad sea real y efectiva; y el artículo 14, que como hemos visto, consagra el derecho de igualdad de trato.

De esta forma, la igualdad en la CE adquiere jurídicamente tres dimensiones:

- a) La igualdad como derecho subjetivo a la igualdad de trato;
- b) La igualdad como obligación para los poderes públicos de proteger su contenido y fomentar que sea real y efectiva;
- c) La igualdad como límite a la actuación de los poderes públicos y también, en determinados casos, como límite a la actuación de los particulares.

El artículo 14 de la CE es, pues, el precepto que configura la igualdad como un derecho subjetivo estableciendo que los españoles son iguales ante la Ley, sin que pueda prevalecer

²² Tribunal Europeo de Derechos Humanos, Sentencia de 10 de marzo de 2011. Kiyutin/Rusia, asunto N. 2700/10.

discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

Este artículo forma parte de los derechos fundamentales y por tanto tiene una protección especial, la que se contiene en el art. 53 apartados 1 y 2 de la Constitución, que por un lado exige que su desarrollo se realice por Ley (orgánica) que deberá respetar el contenido esencial del derecho, y por otro lado permite a toda persona que considere vulnerado el derecho que le reconoce el artículo 14, la posibilidad de pedir su tutela ante los Tribunales ordinarios por un procedimiento basado en los principios de preferencia y sumariedad y, en su caso, a través del recurso de amparo ante el Tribunal Constitucional.

De la lectura de los artículos 14 y 53 CE se deduce que la igualdad no es solo un valor presente en el ordenamiento, sino también un verdadero y auténtico derecho subjetivo, que constituirá, por lo tanto, límites a la actividad establecida en la legislación y que será invocable ante los tribunales ordinarios y en última instancia ante el Tribunal Constitucional. En este sentido y como se mencionó en el apartado anterior, es conocida la doctrina del Tribunal Constitucional por la cual no toda diferencia de trato está prohibida por el ordenamiento jurídico, sino solo aquella que viene desprovista de una justificación objetiva y razonable. Por tanto, el tratamiento desigual puede existir siempre que quepa calificarlo como razonable, tanto por la causa que lo motiva como por la naturaleza de las propias medidas diferenciadoras. Ahora bien, no todo trato desigual, aún injustificado, supone una discriminación: esta última existe si la diferencia de trato incide en alguna de las causas expresamente prohibidas en la Constitución.

En definitiva, la conducta discriminatoria se cualifica por el peor resultado para el sujeto que la sufre, que ve limitados sus derechos o sus legítimas expectativas por la concurrencia en él de un factor cuya virtualidad justificativa ha sido expresamente descartada por la Constitución, por su carácter atentatorio a la dignidad del ser humano.

Por otra parte, el art. 9.2 CE señala que corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y los grupos en que se integran sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten esa plenitud y facilitar la participación de toda la ciudadanía en la vida política, económica, cultural y social. De esta forma, aparece la igualdad en la ley, obligándose a los poderes públicos para fomentar que la igualdad sea real y efectiva. Esta también construye la igualdad como un límite de la actuación

de los poderes públicos y como un mecanismo de actuación frente a la posibilidad arbitraria del poder.

Si la concepción liberal y formal de la igualdad se concretaba en la igualdad ante la ley (la ley es una para todos y general en su aplicación), en la Constitución española, se supera esta concepción al asumir y prestar atención a la realidad social a la que se tienen que dirigir y aplicar las normas; es por ello que el artículo 9.2, al establecer el mandato a los poderes públicos de que la igualdad sea real y efectiva está procediendo a lo que se llama la corrección material de la igualdad. Esto obliga a dar trato distinto a los desiguales, la ley no puede ser exclusivamente general, sino que debe tener en cuenta la posición real de partida de cada persona para asegurar que el trato que recibe es efectivamente igualitario. En este sentido, las políticas públicas deben tratar de forma desigual a las desiguales con la finalidad de que su bienestar progresivamente vaya mejorando.

El principio de igualdad supone que todas las personas tenemos derecho a que la ley nos trate por igual y prohíbe la discriminación. Siendo esto cierto, este principio solo se viola cuando se trata desigualmente a las iguales. De ahí que lo constitucionalmente vetado sea el trato desigual ante situaciones idénticas; por tanto, no cualquier trato desigual es discriminatorio, sólo es discriminatorio el trato o diferencia no objetiva, no razonable y no proporcionada. Por tanto, la igualdad permite la diferenciación fundamentada en causas objetivas y razonadas.

La aplicación del principio de igualdad en la jurisprudencia constitucional nos dice que se deben tratar igualmente supuestos similares y desigualmente supuestos diferentes, de modo que el principio de igualdad en la jurisprudencia del Tribunal Constitucional hace alusión a dos supuestos: el impedimento de la discriminación *negativa* y la necesidad de la acción *positiva*. La discriminación negativa supone el tratamiento desigual de situaciones de hecho que son iguales. La acción positiva es el término que se da a una actuación que, a diferencia de la discriminación negativa (o simplemente discriminación), pretende establecer políticas que dan a un determinado grupo social un trato preferencial en el acceso o distribución de ciertos recursos o servicios, así como acceso a determinados bienes, con el fin de mejorar la calidad de vida de estos grupos desfavorecidos y compensarlos por los perjuicios o la discriminación de la que fueron víctimas en el pasado.

Cabe destacar que a pesar de los grandes intentos y de la gran estructura legislativa para fortalecer el principio de igualdad y los derechos en torno a este, la realidad dista de esta teoría. Aun considerándose un principio de obligatorio cumplimiento, este se ve vulnerado afectando la vida cotidiana de diferentes colectivos, en este caso, la de las personas que conviven con el VIH, toda vez que la vulneración del derecho a la igualdad y del principio de no discriminación no pueden analizarse sin su concreta vinculación con otros derechos fundamentales.

Cualquier asunto clínico, sea cual sea su gravedad, tiene repercusión en la vida cotidiana de las personas ya sea en pequeña o en gran medida. Sin embargo, hay casos como el de las personas que conviven con el VIH, en los que a las dolencias físicas se les añade la estigmatización. A pesar de la legislación y los planes contra la discriminación tomados por el gobierno, estas personas en su mayoría sufren no solo el proceso sanitario, sino que tienen una gran barrera por parte de la sociedad. En muchos casos este estigma y la consiguiente discriminación se reafirman y agravan cuando, además, se incumple el principio de igualdad descrito anteriormente, el cual se ha mencionado que es de obligado cumplimiento.

Esta discriminación se hace presente en diversas situaciones, como por ejemplo en el ámbito laboral o demás contextos públicos y sociales. También puede producirse al contratar un seguro. La contratación de seguros de salud, de vida, de decesos o de accidentes no es obligatoria en España, siendo algunos de ellos, *prima facie*, no necesarios debido a la estructura pública de servicios sanitarios del Estado. Sin embargo, en muchas ocasiones la contratación de este tipo de seguros sí es imprescindible si se pretende acceder a otro tipo de servicios o realizar ciertas acciones. La restricción en el acceso a estos seguros para las personas que viven con el VIH afectaría muy importantemente a la garantía de otros derechos fundamentales, lo que afectaría al plan de vida y al desarrollo personal.

La no contratación de seguro de vida puede implicar la denegación de una hipoteca, lo que podría implicar la vulneración del derecho a la vivienda amparado por el artículo 47 CE. También pueden resultar denegados otro tipo de préstamos e incluso pueden presentarse problemas para la financiación de automóviles, lo que también lleva aparejada la vulneración de otros derechos fundamentales. Esta situación sumada a la imposibilidad de contratar determinados seguros cuando se realizan viajes al extranjero, podría afectar al derecho a la movilidad recogido en el artículo 19 CE. Asimismo, el no poder contratar seguros de salud o

de vida en situaciones de viajes a países extranjeros puede tener consecuencias a la hora de acceder a trabajos que requieran este tipo de movilidad. Supondría una limitación en las opciones laborales, afectando al derecho al trabajo recogido en el artículo 35 CE.

Cabe destacar que el no ejercicio de estos derechos mencionados afecta al pleno desarrollo de la personalidad, y, sobre todo, tiene consecuencias negativas en los objetivos y en el desarrollo del plan de vida de las personas que conviven con el VIH.

2.5. Ley 4/2018, de 11 de junio, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias

Según lo que se ha venido exponiendo, la acción del Estado es fundamental para reducir el estigma y la discriminación relacionados con el VIH, siendo la sanción de leyes antidiscriminatorias específicas una de estas vías, cuyo enfoque tienen como función identificar y eliminar todos aquellos tratos diferenciados que sean injustificados²³.

En relación con el acceso a los productos de seguro en España, durante años prácticamente su totalidad contenían una cláusula que excluía a las personas que convivían con el VIH, imposibilitándolas para acceder a los mismos servicios que el resto de la ciudadanía por parte de las aseguradoras. El 11 de junio de 2018 entró en vigor la Ley 4/2018, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre²⁴, estando dentro de dichas leyes, la Ley de Contrato de Seguro, 50/1980.

Recordemos que, de conformidad al artículo primero de la Ley de Contrato de Seguro, el contrato de seguro es aquel por el que el asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al asegurado o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas.

²³ Ramiro Avilés, Miguel Ángel. El VIH/SIDA y el principio de igualdad. *Asamblea: Revista Parlamentaria de la Asamblea de Madrid*, N. 18, (2008): 292. Sitio web: <https://www.asambleamadrid.es/documents/20126/64823/R.18.%20Miguel%20Angel%20Ramiro%20Aviles.pdf/19ff3d47-f16f-1eb4-c7d8-af3a2e393a86> (fecha de consulta 02.03.2020).

²⁴ Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. *Pacto Social por la no discriminación y la Igualdad de Trato Asociada al VIH*. (2018): 14. Sitio web: <https://www.msbs.gob.es/gabinetePrensa/notaPrensa/pdf/27.11271118163102909.pdf> (fecha de consulta 02.03.2020).

La Ley 4/2018²⁵, declara en su preámbulo que la finalidad de esta modificación normativa se encuentra en la necesidad de erradicar del ordenamiento jurídico aquellos aspectos que limiten la igualdad de oportunidades y promuevan la discriminación por cualquier motivo, en este caso por convivir con el VIH o el sida, u otras condiciones de salud, en lo que respecta al ámbito de contenidos discriminatorios en determinados negocios jurídicos, prestaciones o servicios, agregando que este tipo de disposiciones discriminatorias acentúan el estigma social y la discriminación legal de las personas seropositivas.

Los objetivos declarados por la legislación en el preámbulo de la ley resultan relevantes para determinar el objeto y finalidad de las normas dictadas, es decir, deben ser interpretadas a la luz de tales fines, de modo que cumplan su finalidad, de conformidad a lo dispuesto en el art. 3 del Código Civil Español. Dicho artículo establece que las normas se interpretarán según el sentido propio de sus palabras, en relación con el contexto, los antecedentes históricos y legislativos, y la realidad social del tiempo en que han de ser aplicadas, *atendiendo fundamentalmente al espíritu y finalidad de aquellas*²⁶.

En lo que respecta al ámbito de los seguros, se incluyó una disposición a la Ley 50/1980, de 8 de octubre, del Contrato de Seguro, en los siguientes términos:

«Disposición adicional quinta. No discriminación por razón de VIH/sida u otras condiciones de salud. No se podrá discriminar a las personas que tengan VIH/sida u otras condiciones de salud. En particular, se prohíbe la denegación de acceso a la contratación, el establecimiento de procedimientos de contratación diferentes de los habitualmente utilizados por el asegurador o la imposición de condiciones más onerosas, por razón de tener VIH/sida u otras condiciones de salud, salvo que se encuentren fundadas en causas justificadas, proporcionadas y razonables, que se hallen documentadas previa y objetivamente».

Vale decir, dicha norma introduce una obligación genérica de no discriminación por razones de salud en los contratos de seguro, proscribiendo en particular las siguientes conductas:

1. Denegación de acceso a la contratación.

²⁵ Boletín Oficial del Estado N. 142 de 12 de junio de 2018. Ley 4/2018 de 11 de junio.

²⁶ Énfasis añadido.

2. Establecimiento de procedimientos de contratación diferentes a los habituales.

3. Imposición de condiciones de contratación más onerosas, salvo que se encuentren fundadas en causas justificadas, proporcionadas y razonables.

Conviene reiterar que tales conductas proscritas en la contratación deben ser analizadas a la luz de los objetivos expresamente declarados por la legislación, el que claramente pretende erradicar las conductas discriminatorias de parte de las empresas aseguradoras, poniendo límite a la autonomía de la voluntad en cuanto al establecimiento de cláusulas limitativas o excluyentes.

Al respecto, es necesario distinguir entre cláusulas delimitativas y limitativas. Las primeras (artículo 1 de la Ley de Contrato de Seguro) son aquellas que concretan el riesgo asegurado y que, por tanto, configuran y describen cuál es el objeto de seguro y las garantías que quedan cubiertas o excluidas del contrato respecto a las cuales la compañía aseguradora queda obligada al pago de la indemnización, la reparación u otras prestaciones convenidas en caso de producirse el siniestro. Las cláusulas que limitativas no restringen los derechos de las personas aseguradas, ya que, al tratarse de un supuesto no cubierto por el contrato, el derecho no llega a nacer. Por su parte, las cláusulas limitativas de los derechos de las aseguradas (art. 3 de la Ley de Contrato de Seguro), son aquellas que restringen o modifican los derechos de dichas personas a la indemnización una vez que se ha producido el siniestro. Estas cláusulas están sometidas a un régimen especial para dotar a las aseguradas de una mayor protección²⁷. Así, para la validez y eficacia de una cláusula limitativa no basta el genérico consentimiento contractual, sino que es necesario que dichas cláusulas se destaquen de un modo especial y sean aceptadas específicamente por escrito, de conformidad al artículo 3 de la Ley de Contrato de Seguro, precepto que tiene carácter imperativo, por lo que su inobservancia acarrea la nulidad de pleno derecho de la cláusula. Ahora bien, de conformidad al artículo 3 de la citada ley, tanto las condiciones generales y particulares del contrato, como las limitativas, deben ser redactadas de forma clara y precisa.

²⁷ Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. *Criterios sobre Seguros. Cuestiones Generales sobre el contrato de seguro.* LCI Cláusulas limitativas. Sitio web: <http://www.dgsfp.mineco.es/es/Consumidor/Reclamaciones/Paginas/Criterios%20sobre%20seguros.aspx> (fecha de consulta 28.02.2020).

Sin embargo, en ocasiones puede ser complejo determinar si estamos ante una cláusula delimitativa o limitativa. En la práctica, los límites entre ambos tipos de cláusulas pueden resultar difusos e «incluso, hay supuestos en que las cláusulas que delimitan sorprendentemente el riesgo se asimilan a las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado»²⁸.

Ahora bien, es necesario tener presente que “no será posible la limitación de los derechos del asegurado cuando ésta se configure por una norma de carácter imperativo. Las cláusulas limitativas han de referirse al ámbito que deja el derecho dispositivo a la autonomía de la voluntad”²⁹.

Por otro lado, también se reconoce las denominadas cláusulas lesivas, que «son aquellas contrarias a la ley, que vulneran un precepto imperativo o que imponen a la persona asegurada unas obligaciones con prestaciones a cargo de la misma de especial onerosidad que rompen el equilibrio de las prestaciones»³⁰.

Por su parte, según el artículo 10 de la citada ley, la persona que toma del seguro tiene el deber de declarar a la compañía aseguradora, de acuerdo con el cuestionario al que se le someta, todas las circunstancias conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. En este punto, cabe hacer presente que el preámbulo de la Ley 4/2018 indica, a título de ejemplo de conductas que pretende erradicar, que la legislación actual obliga a declarar el VIH a la hora de contratar un seguro. Vale decir, que uno de los objetivos de la referida ley es, entre otros, erradicar dichas prácticas, por cuanto acrecienta el fenómeno de estigmatización expresado y, además, determinan graves consecuencias para el normal desarrollo de la vida de las personas afectadas.

Sin embargo, la disposición incorporada a la Ley de Contrato de Seguro no es clara en este aspecto, ya que no establece prohibición expresa a las aseguradoras en cuanto a incluir en sus

²⁸ Ortiz del Valle, María del Carmen. “Las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado: su distinción de las cláusulas delimitadoras del riesgo” *Revista Lex Mercatoria*. 5 (2017): 92. Sitio web: <http://revistas.innovacionumh.es/index.php?journal=lexmercatoria&page=article&op=view&path%5B%5D=1252&path%5B%5D=349> (fecha de consulta 03.03.2020). En este sentido, véase la STS núm. 715/2013, de 25 de noviembre.

²⁹ Ortiz del Valle, María del Carmen. “Las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado: su distinción de las cláusulas delimitadoras del riesgo”. *Revista Lex Mercatoria*. 5 (2017): 93. Sitio web: <http://revistas.innovacionumh.es/index.php?journal=lexmercatoria&page=article&op=view&path%5B%5D=1252&path%5B%5D=349> (fecha de consulta 03.03.2020).

³⁰ Mayorga Toledano, María Cruz y Mora Lima, Pedro. “Protección del cliente en los contratos bancarios y de seguros. Riesgos, seguros y finanzas: Estudios en conmemoración del X Aniversario de la Licenciatura en Ciencias Actariales y Financieras”. *Cuadernos de ciencias económicas y empresariales. Papeles de Trabajo*. 36 (2008): 29. Sitio web: <http://cuadernos.uma.es/pdfs/papeles56.pdf> (fecha de consulta 03.03.2020).



cuestionarios la declaración de estado seropositivo, por lo que resulta complejo determinar un incumplimiento en relación a tal declaración, sin perjuicio que podría considerarse incluido en la prohibición genérica de discriminación. Por su parte, según se analizará en el siguiente apartado, muchas aseguradoras mantienen entre las cláusulas delimitativas y limitativas de responsabilidad exclusiones vinculadas al VIH y al sida.

3. ESTUDIO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY 4/2018

En base a la Ley 4/2018, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias, se realizó un estudio de una muestra de pólizas de seguros de algunas de las más importantes compañías de seguros de España. Este análisis se centra en comprobar si se da cumplimiento a las nuevas obligaciones establecidas por la referida ley, en relación a los derechos de las personas que conviven con el VIH.

En particular, se procedió a realizar un análisis de las condiciones generales de diferentes tipos de seguros –de salud, de vida, de deceso, de accidentes y dental- de diversas aseguradoras radicadas en España. En principio, resulta importante destacar que todos los seguros excluyen de sus coberturas a las enfermedades o condiciones de salud preexistentes a la fecha de su contratación. Asimismo, se hace presente que la mayoría de las compañías aseguradoras únicamente permiten el acceso a las condiciones generales de los seguros de salud que ofrecen y, por ese motivo, el mayor análisis se basará en los mismos.

Aseguradora	Nombre del producto	Condiciones relativas al VIH	Observaciones
Sanitas	Seguro de Salud Sanitas Básico	Excluye la asistencia sanitaria derivada de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, sida y las enfermedades relacionadas con éste – Cláusula III K-	Condiciones generales revisadas en fecha 13/02/2020
Sanitas	Seguro de Salud Sanitas Profesionales Óptima	Excluye la asistencia sanitaria derivada de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, sida y las enfermedades relacionadas con éste – Cláusula III F-	Condiciones generales revisadas en fecha 13/02/2020
Sanitas	Seguro Dental Premium	Sin especificar la situación de las personas con el VIH, pero exige que el tomador del seguro declare todas las circunstancias que	Condiciones generales revisadas en fecha 13/02/2020

		puedan influir en la valoración del riesgo – Cláusula II 1.2-	
Generali	Seguro de Salud para Particulares Clinic	Excluye los servicios derivados por la atención del sida y/o enfermedades causadas por el virus VIH positivo –Art. 12.11-	Condiciones generales revisadas en fecha 17/02/2020
Generali	Seguro de Salud para Particulares Family y Total/Premium	Excluye los servicios derivados por la atención del sida y/o enfermedades causadas por el virus VIH positivo –Art. 13-	Condiciones generales revisadas en fecha 17/02/2020
Generali	Seguro de Decesos para Particulares Express	Excluye de la garantía de hospitalización por enfermedad y accidente a las personas afectadas por el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida , sus consecuencias y complicaciones en cualquiera de sus fases, pero no menciona el VIH –Art. 11.3 Apartado K-	Condiciones generales revisadas en fecha 17/02/2020
Asisa	Seguro de Salud Asisa Activa Plus	Excluye toda asistencia derivada de la infección por VIH –Cláusula Tercera Apartado 20-	Condiciones generales revisadas en fecha 17/02/2020
Asisa	Seguro de Salud Asisa Pymes Plus	Excluye toda asistencia derivada de la infección por VIH –Cláusula Tercera Apartado 19	Condiciones generales revisadas en fecha 17/02/2020
Asisa	Seguro Dental Asisa Dental	No	Condiciones generales revisadas en fecha 17/02/2020
Asisa	Seguro de Vida Asisa Vida Tranquilidad Plus	No	Condiciones generales revisadas en fecha 17/02/2020

Asisa	Seguro de Decesos Asisa Decesos	No	Condiciones generales revisadas en fecha 17/02/2020
Adeslas	Seguro de Salud Adeslas Plena	Sin hacer exclusiva referencia a las personas con VIH, excluye la cobertura de los fármacos y medicamentos de cualquier clase, productos sanitarios y medios de cura salvo los que se administren al paciente mientras esté hospitalizado –Cláusula Tercera Apartado C-	Condiciones generales revisadas en fecha 18/02/2020
Adeslas	Seguro de Salud Adeslas Plena Plus	Sin hacer exclusiva referencia a las personas con VIH, excluye la cobertura de los fármacos y medicamentos de cualquier clase, productos sanitarios y medios de cura salvo los que se administren al paciente mientras esté hospitalizado –Cláusula Tercera Apartado C-	Condiciones generales revisadas en fecha 18/02/2020
DKV	Seguro de Salud DKV Integral Complet	Se excluyen los gastos asistenciales derivados de la infección por VIH/sida y de las enfermedades causadas por el virus, cuando excedan la cantidad máxima garantizada de 6.000 euros durante la vigencia de la póliza o la vida del asegurado y con un período de exclusión de 12 meses – Apartados 4.7 y 5.t-	Condiciones generales revisadas en fecha 18/02/2020
DKV	Seguro de Salud DKV Modular	Se excluyen los gastos asistenciales derivados de la infección por VIH/sida y de las enfermedades causadas por el virus, cuando excedan la cantidad máxima garantizada de 6.000 euros durante la vigencia de la póliza o la vida del asegurado y con un período de exclusión de 12 meses – Apartados 4.7 y 5.t-	Condiciones generales revisadas en fecha 18/02/2020
DKV	Seguro de Salud Top Health	No	Condiciones generales revisadas en fecha 18/02/2020

Mapfre	Seguro de Salud Mapfre Salud	Entremezcla los conceptos de VIH y sida, excluyendo la asistencia sanitaria de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana) -Art. 5.7-	Condiciones generales revisadas en fecha 18/02/2020
Mapfre	Seguro de Accidentes Mapfre Protección Familiar	Entremezcla los conceptos de VIH y sida excluyendo la asistencia sanitaria de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana -Apartado sobre riesgos no asegurados, numeral 4-	Condiciones generales revisadas en fecha 18/02/2020
Mapfre	Seguro de Decesos Mapfre Universal de Decesos	No hace referencia al VIH, únicamente excluye la cobertura para las personas con sida –Art. 4.2.2-	Condiciones generales revisadas en fecha 18/02/2020
Vivaz	Seguro de Salud Vivaz Esencial	Respecto a la asistencia en el extranjero excluye los siniestros que sean consecuencia de enfermedades de transmisión sexual, excepto el sid y sus enfermedades derivadas –Apartado 3.2.A.8-	Condiciones generales revisadas en fecha 18/02/2020
Vivaz	Seguro de Salud Vivaz Completo	Respecto a la asistencia en el extranjero excluye los siniestros que sean consecuencia de enfermedades de transmisión sexual, excepto el sida y sus enfermedades derivadas –Apartado 10.2.A.h	Condiciones generales revisadas en fecha 18/02/2020
Vivaz	Seguro Dental Vivaz Dental	No	Condiciones generales revisadas en fecha 18/02/2020
Cigna	Seguro de Salud Cigna Salud One	Sin hacer referencia al VIH, se establece un límite de 6.100 euros para toda la vida del asegurado en relación a los gastos derivados del tratamiento de las enfermedades o lesiones que tuvieran lugar a consecuencia del sida –Apartado 2.8.4-	Condiciones generales revisadas en fecha 18/02/2020

Cigna	Seguro de Salud Cigna Salud Blue	Sin hacer referencia al VIH, se establece un límite de 6.100 euros para toda la vida del asegurado en relación a los gastos derivados del tratamiento de las enfermedades o lesiones que tuvieran lugar a consecuencia del sida –Apartado 2.8.4-	Condiciones generales revisadas en fecha 18/02/2020
Cigna	Seguro de Salud Cigna Salud Plena	Sin hacer referencia al VIH, se establece respecto a los servicios asistenciales que cubren los gastos derivados del tratamiento de las enfermedades o lesiones que tuvieran lugar con motivo de sufrir el asegurado el sida, con el límite establecido en la Póliza – Apartado 2.9.6-	Condiciones generales revisadas en fecha 18/02/2020
MGC Mutua	Seguro de Salud Total	Sin hacer referencia específica al VIH, sida o cualquier otra enfermedad de transmisión sexual, excluye de su cobertura la asistencia aplicada a situaciones crónicas, incurables y terminales que no tengan, estas últimas, justificación médica	Condiciones generales revisadas en fecha 19/02/2020
MGC Mutua	Seguro de Salud Global	Sin hacer referencia específica al VIH, sida o cualquier otra enfermedad de transmisión sexual, excluye de su cobertura la asistencia aplicada a situaciones crónicas, incurables y terminales que no tengan, estas últimas, justificación médica	Condiciones generales revisadas en fecha 19/02/2020
MGC Mutua	Seguro de Salud Multisalud	Sin hacer referencia específica al VIH, sida o cualquier otra enfermedad de transmisión sexual, excluye de su cobertura la asistencia aplicada a situaciones crónicas, incurables y terminales que no tengan, estas últimas, justificación médica	Condiciones generales revisadas en fecha 19/02/2020
MGC Mutua	Seguro de Salud One	Sin hacer referencia específica al VIH, sida o cualquier otra enfermedad de transmisión sexual, excluye de su cobertura la asistencia aplicada a situaciones crónicas, incurables y terminales que no tengan, estas últimas, justificación médica	Condiciones generales revisadas en fecha 19/02/2020

Axa	Seguro de Salud Axa Óptima	No	Condiciones generales revisadas en fecha 19/02/2020
Clínicum	Seguro de Salud Clínicum Premium	Excluye la asistencia sanitaria del sida y de las enfermedades causadas por VIH, como así también las hospitalizaciones (médicas, en unidad de cuidados intensivos y en unidad coronaria) derivadas el tratamiento del sida –Arts. 2.o, 10.5 y 10.7-	Condiciones generales revisadas en fecha 19/02/2020
Clínicum	Seguro de Salud Clínicum Total	Excluye la asistencia sanitaria del sida y de las enfermedades causadas por VIH, como así también las hospitalizaciones (médicas, en unidad de cuidados intensivos y en unidad coronaria) derivadas el tratamiento del SIDA –Arts. 2.o, 10.5 y 10.7-	Condiciones generales revisadas en fecha 19/02/2020
Clínicum	Seguro de Salud Clínicum Family	Excluye la asistencia sanitaria del sida y de las enfermedades causadas por VIH, como así también las hospitalizaciones (médicas, en unidad de cuidados intensivos y en unidad coronaria) derivadas el tratamiento del sida –Arts. 2.p, 9.5 y 9.7-	Condiciones generales revisadas en fecha 19/02/2020
Clínicum	Seguro de Salud Clínicum Easy	Excluye la asistencia sanitaria del sida y de las enfermedades causadas por VIH Art. 2.q-	Condiciones generales revisadas en fecha 19/02/2020

De la muestra de condiciones generales de seguro de salud revisadas, podemos diferenciar lo siguiente:

1. Condiciones Generales que no hacen referencia específica al VIH o al sida;
2. Condiciones Generales que excluyen durante la vigencia del seguro la asistencia sanitaria, medicamentos y hospitalización derivados del VIH o del sida;
3. Condiciones Generales que establecen monto máximo de cobertura para la asistencia sanitaria, medicamentos y hospitalización derivados del VIH o del sida.

Con respecto a las condiciones generales de seguros dentales revisadas, ninguna de ellas hace referencia específica a la situación de las personas con VIH o del sida.

Respecto al seguro de accidentes, las condiciones generales revisadas excluyen la asistencia a personas con VIH o con sida.

Finalmente, en el caso de los seguros de decesos vemos reflejada una situación similar a la de los seguros de salud: en algunos casos no se hace referencia al VIH ni al sida, mientras que en otros se excluye de la cobertura a las personas afectadas por el sida.

4. CONCLUSIONES

La Ley 4/2018 avanza en la erradicación de prácticas discriminatorias en el ámbito del consumo, y en particular, del acceso a los seguros, imponiendo a las aseguradoras la obligación expresa de no discriminar por razón del VIH, sin perjuicio que la norma constitucional ya imponía dicho deber de forma transversal.

Tal normativa tiene una finalidad transformadora, es decir, pretende revertir prácticas arraigadas de discriminación, limitando la autonomía de la voluntad y libertad contractual de dichas empresas.

Sin embargo, según la revisión efectuada a una muestra de condiciones generales de seguros, principalmente de salud, podemos concluir que la normativa no ha sido plenamente incorporada a las prácticas de las empresas analizadas, manteniendo muchas de ellas cláusulas delimitativas o limitativas en sus pólizas que excluyen expresamente la asistencia sanitaria derivada del VIH o del sida, o bien limitan el monto a indemnizar.

Al respecto, debemos señalar que puede resultar complejo determinar si dichas cláusulas corresponden a cláusulas delimitativas o limitativas de los derechos de las personas aseguradas. Las primeras, como señalamos anteriormente, fijan el riesgo que asumirá la empresa aseguradora y las garantías que quedan cubiertas o excluidas del contrato; mientras que las segundas son aquellas que restringen o modifican los derechos de las aseguradas a la indemnización una vez que se ha producido el siniestro.

Como señala la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en principio las cláusulas delimitativas no restringen derechos, ya que, al tratarse de un supuesto no cubierto por el contrato, el derecho no llega a nacer.

Sin perjuicio de lo señalado, sea que se trate de cláusulas delimitativas o limitativas, al excluir o limitar el riesgo vinculado al VIH, se podría sostener que se establecen condiciones de contratación más onerosas para las personas que conviven con el VIH o el sida, toda vez que verán objetivamente limitada la cobertura del seguro contratado. Dicha conducta está proscrita por la disposición adicional quinta incorporada a través de la Ley 4/2018. Ahora bien, la misma norma dispone la prohibición de condiciones más onerosas, salvo que se encuentren fundadas en causas justificadas, proporcionadas y razonables, criterios de difícil determinación.

Sin embargo, consideramos que la exclusión a todo evento de asistencia derivada del VIH o del sida, durante la vigencia del seguro, representa una discriminación, prohibida expresamente por la citada norma, y contraria a la finalidad y objetivos expresamente declarados por la legislación en el preámbulo de la Ley 4/2018, que debe ser tenido en cuenta al momento de interpretar la norma.

Por lo anterior, siendo la disposición adicional quinta una norma imperativa, que impone a las aseguradoras la obligación de no discriminar por razón del VIH o del sida, dichas cláusulas podrían considerarse lesivas, y en consecuencia ser susceptibles de ser anuladas por un tribunal.

Por otra parte, la legislación expresamente indicó en la expresión de motivos, que una de las prácticas que pretende erradicar con la Ley 4/2018, era la obligación de declarar el VIH a la hora de contratar un seguro.

Frente a esto nos encontramos ante una contradicción. Por una parte, como es propio de prácticamente la generalidad de los seguros, se excluyen las enfermedades o condiciones de salud preexistentes, siendo obligación de la persona tomadora efectuar esta declaración de buena fe de manera previa a la suscripción del contrato; pero por otra parte la legislación expresamente declara que dicha obligación, en el caso de personas que conviven con el VIH debe ser erradicada. Ante tal situación, resulta complejo determinar si una persona que convive con el VIH incumpliría las obligaciones que le impone la Ley de Contrato de Seguros en caso de no declarar tal circunstancia, quedando, por tanto, fuera de la cobertura del seguro, ya que la disposición introducida por la Ley 4/2018 no es clara en este sentido. Aparentemente, continuaría vigente la obligación de declarar convivir con el VIH, ya que no existe una norma que expresamente prohíba esta conducta, rigiendo en consecuencia la obligación general del artículo 10 de la Ley de Contrato de Seguro, de declarar a la compañía aseguradora, de acuerdo con el cuestionario que ésta le someta, todas las circunstancias conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.

En este punto, conviene resaltar que la misma norma dispone que la persona tomadora quedará exonerada de tal deber si la compañía aseguradora no le somete un cuestionario o cuando se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo que no estén comprendidas en él. Es decir, en caso que el cuestionario no contenga consultas vinculadas al VIH, podemos concluir categóricamente que no se está obligado a declarar dicha condición.

Ahora bien, aun frente a la hipotética situación en que se considerara que no se debe efectuar tal declaración o que el cuestionario no contenga dicha consulta, gran parte de las condiciones generales de seguros de salud analizados excluyen expresamente la cobertura de asistencia derivada del VIH o del sida, o limitan el monto a indemnizar, por lo que en la práctica las personas que conviven con el VIH quedarán desprotegidas.

En el caso de los seguros de decesos analizados, según se observa en la tabla, se excluye de la garantía la hospitalización por enfermedad y accidente a las personas afectadas por el sida, sus consecuencias y complicaciones en cualquiera de sus fases, sin hacer mención particular a las personas que conviven con el VIH. Lo anterior, implica para personas que conviven con el sida si bien no la imposibilidad de contratar dichos seguros, sí una cobertura limitada al extremo, que en la práctica implica una imposibilidad de contratación.

Esto es relevante, en cuanto «los seguros de amortización de préstamos son exigidos por algunas entidades de crédito como garantía adicional para la concesión de préstamos hipotecarios con determinadas características, ya que el seguro protege a la entidad de crédito ante el posible impago del prestatario debido a su muerte o invalidez. Además, no es infrecuente que la misma entidad de crédito que exige el seguro, actúe como agente de la entidad aseguradora con la que se contrata»³¹.

Es así como la falta de acceso a la contratación de seguros, puede conllevar afectación de derechos fundamentales de las personas que conviven con el VIH o el sida, conllevando limitaciones en el desarrollo de su plan de vida, perpetuando la discriminación y estigmatización e impidiendo el libre acceso a servicios y bienes en igualdad de condiciones que el resto de las personas.

Según lo expuesto, creemos que la disposición adicional quinta introducida a la Ley de Contrato de Seguro por la Ley 4/2018, es actualmente incumplida por algunas de las aseguradoras revisadas, a lo menos en cuanto a su objeto y finalidad, manteniendo en las condiciones generales de los seguros exclusiones y limitaciones relacionadas al VIH y al sida, perpetuando

³¹ Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. *Criterios sobre Seguros. Criterios sobre Seguros. Seguros de vida a prima única para la amortización de préstamos.* Sitio web: <http://www.dgsfp.mineco.es/es/Consumidor/Reclamaciones/Paginas/Criterios%20sobre%20seguros.aspx> (fecha de consulta 03.03.2020).

en la práctica conductas discriminatorias en contra de las personas que conviven con el VIH o el sida en cuanto al acceso de seguros.

Esta discriminación afecta no únicamente a la garantía de derechos fundamentales sino también a su desarrollo integral en las diferentes dimensiones como ser humano, que afecta tanto a nivel personal, productivo, como familiar, habitabilidad, de salud, económico, y social, generando cambios forzados en el pleno desarrollo de sus planes de vida, comparado con el resto de la población, siendo una de las principales barreras para su desarrollo, el prejuicio y estigma social.

Bajo estas premisas, las entidades públicas y privadas deben generar las herramientas y los mecanismos para integrar a la población que convive con el VIH y el sida, a través del aumento del compromiso político de los actores clave para asegurar la visibilidad y la reducción de las barreras que promueven la estigmatización de esta población.

Lo anterior se logra de acuerdo con ONUSIDA a través del fomento de acciones efectivas para lograr el acceso a los seguros y la atención médica necesaria libre de discriminación y el monitoreo y la evaluación constante de las entidades involucradas en la atención directa.

En este sentido, resulta fundamental la supervisión del debido cumplimiento de dicha normativa por las autoridades administrativas pertinentes, en este caso, Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, así como la oportuna denuncia de estas prácticas por parte de las personas afectadas.

5. ANEXO

En el presente anexo se incorpora el articulado pertinente de las condiciones generales de las diferentes aseguradoras analizadas.

1. Sanitas

a. Seguro de Salud Sanitas Básico: Exclusiones: Cláusula III K: “La asistencia sanitaria derivada de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, sida y las enfermedades relacionadas con éste”.

b. Seguro de Salud Sanitas Profesionales Óptima: Exclusiones: Cláusula III F: “La asistencia sanitaria derivada de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, sida y las enfermedades relacionadas con éste”.

c. Seguro Dental Premium: Cláusula II: Otros aspectos del seguro. 1.2.: “El Tomador del seguro tiene el deber, antes de la conclusión del contrato, de declarar a SANITAS, de acuerdo con el cuestionario que ésta le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo”.

2. Generali

a. Seguro de Salud para Particulares Clinic: Exclusiones: Art. 12.1: “Los servicios derivados por atención a enfermedades o cualquier otra alteración de salud preexistente a la fecha de incorporación a la póliza del Asegurado afectado y que hubieran dado síntomas evidentes de su existencia. Esta exclusión no será de aplicación para aquellas enfermedades que se indiquen como cubiertas en las Condiciones Particulares”. Art. 12.11: “Los servicios derivados por la atención del Sida y/o enfermedades causadas por el virus HIV positivo”.

b. Seguro de Salud para Particulares Family y Total/Premium: Exclusiones: Art. 13: “(...) los servicios derivados por la atención del Sida y/o enfermedades causadas por el virus HIV positivo”.

c. Seguro de Decesos para Particulares Express: Exclusiones: Art. 11.3 (Riesgos excluidos específicos de la Garantía de Hospitalización por Enfermedad y Accidente) apartado K: “Las personas afectadas por el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), sus consecuencias y complicaciones en cualquiera de sus fases”.

3. Asisa

a. Seguro de Salud Asisa Activa Plus: Exclusiones: Cláusula Tercera apartado 20: “Toda asistencia derivada de la infección por V.I.H.”.

b. Seguro de Salud Asisa Pymes Plus: Exclusiones: Cláusula Tercera apartado 19: “Toda asistencia derivada de la infección por V.I.H.”.

4. Adeslas

a. Seguro de Salud Adeslas Plena: Exclusiones: Cláusula Tercera apartado c: “La cobertura de los fármacos y medicamentos de cualquier clase, productos sanitarios y medios de cura salvo los que se administren al paciente mientras esté hospitalizado”.

b. Seguro de Salud Adeslas Plena Plus: Exclusiones: Cláusula Tercera apartado c: “La cobertura de los fármacos y medicamentos de cualquier clase, productos sanitarios y medios de cura salvo los que se administren al paciente mientras esté hospitalizado”.

5. DKV

a. Seguro de Salud DKV Integral Complet: Apartado 4.7. Coberturas complementarias: “Asistencia sanitaria por infección VIH /sida (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) y de las enfermedades causadas por el virus de inmunodeficiencia humana (V.I.H.): con un periodo de exclusión de 12 meses, cubre los gastos derivados del tratamiento del asegurado, hasta un límite máximo total de 6.000 euros/ asegurado durante la vigencia de la póliza y/o vida del asegurado, y con los límites y exclusiones que se establezcan a la prestación asistencial en los distintos apartados de las condiciones generales (apartados 2, 3, 4, 5 y 6) y que les sean aplicables”. Apartado 5.t). “Quedan excluidos de la cobertura general de este seguro (...): La asistencia sanitaria por fiebres hemorrágicas virales, así como sus complicaciones y secuelas. Los gastos asistenciales derivados de la infección por VIH/sida y de las enfermedades causadas por el virus, cuando excedan la cantidad máxima garantizada en el apartado 4.7 "Coberturas complementarias" de estas condiciones generales”.

b. Seguro de Salud DKV Modular: Apartado 4.7. Coberturas complementarias: “Asistencia sanitaria por infección VIH /sida (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) y de las enfermedades causadas por el virus de inmunodeficiencia humana (V.I.H.): con un periodo de exclusión de 12 meses, cubre los gastos derivados del tratamiento del asegurado, hasta un límite máximo total de 6.000 euros/ asegurado durante la vigencia de la póliza y/o vida del asegurado, y con los límites y exclusiones que se establezcan a la prestación asistencial en los

distintos apartados de las condiciones generales (apartados 2, 3, 4, 5 y 6) y que les sean aplicables”. Apartado 5.t). “Quedan excluidos de la cobertura general de este seguro (...): La asistencia sanitaria por fiebres hemorrágicas virales, así como sus complicaciones y secuelas. Los gastos asistenciales derivados de la infección por VIH/sida y de las enfermedades causadas por el virus, cuando excedan la cantidad máxima garantizada en el apartado 4.7 "Coberturas complementarias" de estas condiciones generales”.

6. Mapfre

a. Seguro de Salud Mapfre Salud: Exclusiones generales: Art. 5.7.: “La asistencia sanitaria de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (SIDA) y el tratamiento del alcoholismo y de la drogadicción”.

b. Seguro de Accidentes Mapfre Protección Familiar: Riesgos no Asegurados. Apartado 4: “La asistencia sanitaria de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (SIDA) y el tratamiento de alcoholismo y de la drogadicción.

c. Seguro de Decesos Mapfre Universal de Decesos: Exclusiones: apartado 4.2.2.: “La Hemodiálisis, el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y sus consecuencias”.

7. Vivaz

a. Seguro de Salud Vivaz Esencial: Apartado III.3.2. Exclusiones aplicables a la garantía de asistencia en el extranjero. A.- Exclusiones aplicables a las garantías en caso de accidente o enfermedad: “Quedan excluidos de la Póliza los siniestros que sean consecuencia de: (...) 8. Enfermedades de transmisión sexual, excepto el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (S.I.D.A.) y sus enfermedades derivadas”.

b. Seguro de Salud Vivaz Completo: Art. 10.2 Exclusiones aplicables a la garantía de asistencia en el extranjero. A.- Exclusiones aplicables a las garantías en caso de accidente o enfermedad: “Quedan excluidos de la Póliza los siniestros que sean consecuencia de: (...) h) Enfermedades de transmisión sexual, excepto el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (S.I.D.A.) y sus enfermedades derivadas”.

8. Cigna

a. Seguro de Salud Cigna Salud One: Otras Coberturas. Capítulo 2.8.4.: “Cubre los gastos derivados del tratamiento de las Enfermedades o Lesiones que tuvieran lugar con motivo

de sufrir el Asegurado el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida con un límite total de 6.100€ para toda la vida del Asegurado”.

b. Seguro de Salud Cigna Salud Blue: Otras Coberturas. Capítulo 2.8.4.: “Cubre los gastos derivados del tratamiento de las Enfermedades o Lesiones que tuvieran lugar con motivo de sufrir el Asegurado el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida con un límite total de 6.100€ para toda la vida del Asegurado”.

c. Seguro de Salud Cigna Salud Plena: Otros Servicios Asistenciales. Capítulo 2.9.6.: “Esta prestación cubre los gastos derivados del tratamiento de las Enfermedades o Lesiones que tuvieran lugar con motivo de sufrir el Asegurado el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), con el límite establecido en la Póliza.”

9. MGC Mutua

MGM Mutua no permite acceder a las condiciones generales, por lo que la información fue extraída de la página web: <https://www.mgc.es/>

a. Seguro de Salud Total: No hace ninguna alusión al VIH/SIDA, ni a ninguna otra enfermedad de transmisión sexual. Sin embargo, dentro de las especificaciones sobre lo que este seguro no cubre consta: “Asistencias aplicadas a situaciones crónicas, incurables y terminales que no tengan, estas últimas, justificación médica”.

b. Seguro de Salud Global: No hace ninguna alusión al VIH/SIDA, ni a ninguna otra enfermedad de transmisión sexual. Sin embargo, dentro de las especificaciones sobre lo que este seguro no cubre consta: “Asistencias aplicadas a situaciones crónicas, incurables y terminales que no tengan, estas últimas, justificación médica”.

c. Seguro de Salud Multisalud: No hace ninguna alusión al VIH/SIDA, ni a ninguna otra enfermedad de transmisión sexual. Sin embargo, dentro de las especificaciones sobre lo que este seguro no cubre consta: “Asistencias aplicadas a situaciones crónicas, incurables y terminales que no tengan, estas últimas, justificación médica”.

d. Seguro de Salud One: No hace ninguna alusión al VIH/SIDA, ni a ninguna otra enfermedad de transmisión sexual. Sin embargo, dentro de las especificaciones sobre lo que este seguro no cubre consta: “Asistencias aplicadas a situaciones crónicas, incurables y terminales que no tengan, estas últimas, justificación médica”.

10. Clínicum

a. **Seguro de Salud Clínicum Premium:** Art. 2: “Quedan excluidos de la cobertura del seguro: (...) o. La asistencia sanitaria del SIDA y de las enfermedades causadas por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH)”. Art. 10.5. Hospitalización Médica: Exclusiones: “La hospitalización de enfermedades de curso crónico, periodos de convalecencia, terminales, los derivados por el tratamiento del SIDA, los que se produzcan por intoxicaciones voluntarias, los derivados directa o indirectamente por el consumo de alcohol, y cualquier drogodependencia e internamientos fundados por tema social”. Art. 10.7. Hospitalización en Unidad de Cuidados Intensivos y Unidad Coronaria (UCI) por Enfermedad: Exclusiones: “La cobertura de la estancia en UCI a partir de que el procedimiento o situación clínica del paciente sea diagnosticada de irreversible (p. ej.: coma cerebral y vegetativo persistente o permanente y otras) y/o la asistencia en UCI tenga la exclusiva finalidad de facilitar medidas de soporte o de mantenimiento al paciente, las afecciones crónicas en procesos no agudos, los derivados por el tratamiento del SIDA, los que se produzcan por intoxicaciones voluntarias, los procesos terminales e internamientos fundados en problemas de tipo social”.

b. **Seguro de Salud Clínicum Total:** Art. 2: “Quedan excluidos de la cobertura del seguro: (...) o. La asistencia sanitaria del SIDA y de las enfermedades causadas por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH)”. Art. 10.5. Hospitalización Médica: Exclusiones: “La hospitalización de enfermedades de curso crónico, periodos de convalecencia, terminales, los derivados por el tratamiento del SIDA, los que se produzcan por intoxicaciones voluntarias, los derivados directa o indirectamente por el consumo de alcohol, y cualquier drogodependencia e internamientos fundados por tema social”. Art. 10.7. Hospitalización en Unidad de Cuidados Intensivos y Unidad Coronaria (UCI) por Enfermedad: Exclusiones: “La cobertura de la estancia en UCI a partir de que el procedimiento o situación clínica del paciente sea diagnosticada de irreversible (p. ej.: coma cerebral y vegetativo persistente o permanente y otras) y/o la asistencia en UCI tenga la exclusiva finalidad de facilitar medidas de soporte o de mantenimiento al paciente, las afecciones crónicas en procesos no agudos, los derivados por el tratamiento del SIDA, los que se produzcan por intoxicaciones voluntarias, los procesos terminales e internamientos fundados en problemas de tipo social”.

c. **Seguro de Salud Clínicum Family:** Art. 2: “Quedan excluidos de la cobertura del seguro: (...) p. La asistencia sanitaria del SIDA y de las enfermedades causadas por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH)”. Art. 9.5. Hospitalización Médica: Exclusiones: “La

hospitalización de enfermedades de curso crónico, periodos de convalecencia, terminales, los derivados por el tratamiento del SIDA, los que se produzcan por intoxicaciones voluntarias, los derivados directa o indirectamente por el consumo de alcohol, y cualquier drogodependencia e internamientos fundados por tema social”. Art. 9.7. Hospitalización en Unidad de Cuidados Intensivos y Unidad Coronaria (UCI) por Enfermedad: Exclusiones: “La cobertura de la estancia en UCI a partir de que el procedimiento o situación clínica del paciente sea diagnosticada de irreversible (p. ej.: coma cerebral y vegetativo persistente o permanente y otras) y/o la asistencia en UCI tenga la exclusiva finalidad de facilitar medidas de soporte o de mantenimiento al paciente, las afecciones crónicas en procesos no agudos, los derivados por el tratamiento del SIDA, los que se produzcan por intoxicaciones voluntarias, los procesos terminales e internamientos fundados en problemas de tipo social”.

d. Seguro de Salud Clínicum Easy: Art. 2: “Quedan excluidos de la cobertura del seguro: (...) q. La asistencia sanitaria del SIDA y de las enfermedades causadas por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH)”.

6. BIBLIOGRAFÍA

CESIDA. *“El VIH – SIDA como cuestión de derechos humanos.*

Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. *Pacto Social por la no discriminación y la Igualdad de Trato Asociada al VIH.* (2018).

Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. *Criterios sobre Seguros. Cuestiones Generales sobre el contrato de seguro. LCI Cláusulas limitativas.* (2020).

Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. *Criterios sobre Seguros. Seguros de vida a prima única para la amortización de préstamos.* (2020).

Koerting de Castro, Ana. “¿Cómo podemos medir el cuarto 90?” XXII Jornadas de Formación ViiV para ONGs: indetectable igual a intransmisible. (2018): 15-27.

Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

Ley 4/2018, de 11 de junio, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre.

Mayorga Toledano, María Cruz y Mora Lima, Pedro. “Protección del cliente en los contratos bancarios y de seguros. Riesgos, seguros y finanzas: Estudios en conmemoración del X Aniversario de la Licenciatura en Ciencias Actuariales y Financieras”. *Cuadernos de ciencias económicas y empresariales. Papeles de Trabajo*. 36 (2008): 23-41.

ONUSIDA. *Documentos: Día de la Cero Discriminación – 1 de marzo de 2019. “Movilízate para cambiar las leyes discriminatorias”*. (2019).

ONUSIDA. *Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos* (2006).

ONUSIDA. *Manual sobre el VIH y los Derechos Humanos para las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos*. (2007).

ONUSIDA. “*Nuestra Acción: Derechos Humanos*”.

Organización de las Naciones Unidas. “*Objetivos de Desarrollo sostenible - Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*”.

Ortiz del Valle, María del Carmen. “Las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado: su distinción de las cláusulas delimitadoras del riesgo” *Revista Lex Mercatoria* 5 (2017): 91-97.

Ramiro Avilés, Miguel Ángel. “El VIH/SIDA y el principio de igualdad” *Asamblea: Revista Parlamentaria de la Asamblea de Madrid* 18 (2008): 289-310.

Ramiro Avilés, Miguel Ángel. “La Respuesta al VIH desde los Derechos Humanos: La consecución del cuarto 90”. *XXII Jornadas de Formación ViiV para ONGs: "indetectable igual a intransmisible"*. (2018): 28-37.

Tribunal Europeo de Derechos Humanos, sentencia de 3 de octubre de 2013. IB/Grecia, asunto 552/10.

Rey Martínez, Fernando. “Igualdad y prohibición de discriminación” *Revista de Derecho Político* 100 (2017): 125-171.

Tribunal Europeo de Derechos Humanos, Sentencia de 10 de marzo de 2011. Kiyutin/Rusia, asunto N. 2700/10.