



Universidad
de Alcalá

**El Seguro de Protección de Pagos desde
una perspectiva de protección al
consumidor: experiencias recientes.**

**Payment Protection Insurance from a
customer protection perspective: recent
experiences.**

Máster Universitario en

Acceso a la Profesión de Abogado

Autor: D. SEBASTIÁN PÉREZ-SERRANO DÍAZ-BENITO

Tutora: Dra. Margarita Viñuelas

Co-tutor (en su caso): Francisco Solá

Alcalá de Henares, a de enero de 2.017

ÍNDICE

1. Resumen	4
2. Introducción	4
3. Objetivos	4
4. Parte I	6
4.1. Los productos de protección de pago	6
4.2. Características de los PPI	8
4.3. El seguro de protección de pagos en la regulación de la Ley de Contrato de Seguros española	9
4.4. Problemas de protección a los consumidores en la venta de los PPI	12
4.5. Problemas entra la relación distribuidor-cliente	12
4.5.1. Venta abusiva	12
4.6. Imperfecciones de mercado	15
4.6.1. Venta Cruzada	15
4.6.2. Información Asimétrica	18
4.6.3. Problemas de diseño de los PPI	20
5. Parte II	22
5.1. Reino Unido	22
5.1.1. El mercado en Reino Unido	22
5.1.2 El caso de los PPI ante la Alta Corte británica	24
5.1.3. Soluciones interpuestas ente el mercado de Reino Unido	26
5.1.4. Desarrollo qtual del mercado británico de los PPI	30
5.1.5. Un caso real: Plevin v Paragon	32
5.2. Italia	38
5.3. Francia	40

5.4. España	43
6. Conclusiones	45
7. Epílogo: el derecho próximo	45
Anexo I	47
Anexo II	48
Anexo III	50
Bibliografía	51

1. RESUMEN

Este trabajo Aborda el problema que surgió en los años 90 en Europa con los seguros de protección de pagos, su evolución, y las medidas que han tomado los distintos países de Europa para intentar solucionarlos. Aparece dividido en dos grandes secciones: **la primera**, define lo que es el seguro de protección de pago, los problemas que este ha generado a lo largo de los último 25 años y las medidas que ha establecido la EIOPA (Autoridad Europea de Supervisión de Seguros y Fondos de Pensiones) en su “Background Note on Payment Protection Insurance”. Interesa asimismo en esta primera parte encuadrar el seguro de protección de pagos en el marco normativo establecido por la Ley de Contrato de Seguros española, por lo que resulta necesario establecer sus rasgos desde la perspectiva de la citada Ley. Esto puede orientar sobre los problemas que nos vamos a encontrar cuando observemos el comportamiento de este seguro en su implantación en el mercado. **La segunda sección** expone el desarrollo y medidas establecidas por determinados países europeos contra los PPI, teniendo como exponente principal a Reino Unido. En este punto se pretende profundizar más en las medidas individuales establecidas por cada estado y en cómo estas medidas han afectado al mercado de los PPI.

2. INTRODUCCIÓN

Los PPI aparecen de forma más pronunciada en Reino Unido, resultan ser un producto de carácter complejo y con una alta rentabilidad para las entidades vendedoras de este producto. El seguro de protección de pagos se caracteriza por cubrir unos riesgos de carácter muy específico, su función consiste en cubrir el pago de cuotas de un producto de préstamo. Los Seguros de Protección de pago tienen una difusión cada vez mayor en nuestro país, por lo que debemos ver los problemas surgidos en otros países y así evitar los mismos errores que permitieron el “*misseling*” de los mismos. A grandes rasgos, el funcionamiento de un seguro PPI en España difiere del resto de países; consiste en que la entidad financiera suscribe una póliza colectiva en la que esta es al mismo tiempo, tomadora y beneficiaria de la misma, y posteriormente ofrece a sus prestatarios la capacidad de adherirse a dicha póliza en calidad de asegurados. Estos seguros suelen garantizar a los asegurados el pago de un cierto número máximo de las cuotas de su préstamo en casos determinados. La existencia de un PPI no agota en principio la responsabilidad patrimonial del deudor.

3. OBJETIVOS

El objetivo de este trabajo consiste en explicar de una forma clara y generalizada en que consiste un seguro PPI, que problemas ha generado en Europa y las soluciones se han previsto y han impuesto en distintos países de Europa para intentar reparar el mercado, mitigar las consecuencias desfavorables que han provocado en los asegurados y eliminar prácticas abusivas por parte de las empresas, que se beneficiaban de la complejidad del

producto, su alta rentabilidad en su contratación como intermediarios y sus bajas coberturas. Su venta se enfocaba más como un ingreso añadido que como una protección ante la falta de pago. En este sentido conviene remarcar que la perspectiva dominante en el trabajo no se refiere tanto a analizar esta modalidad de seguro desde la dogmática del contrato, sino de la visión del derecho de la transparencia o de la protección de la clientela. Esta visión sitúa al producto (contrato) en el proceso de oferta del mismo por la entidad aseguradora o por el mediador y en el de aceptación de la misma por el cliente que presenta los rasgos de consumidor por su posición en la negociación del contrato, por su nivel de información sobre el producto y por la finalidad que persigue con su adquisición. Dado que la definición de consumidor es enfocada de forma diferente por los distintos ordenamientos jurídicos, siendo éste un trabajo muy enfocado a la experiencia procedente del Derecho comparado, nos situamos en la perspectiva de un cliente que por diferentes razones se encuentra en una situación de desequilibrio con respecto al empresario que le ofrece el producto.

En consecuencia, nos interesa detectar los problemas que la comercialización de este tipo de productos ha creado en el mercado, el cual debe garantizar que la decisión de los operadores económicos se basa en el máximo conocimiento de los rasgos del producto que adquiere y en la adecuación del mismo a sus necesidades. Sólo en ese caso el funcionamiento del mercado implica un comportamiento competitivo que optimiza la posición de los sujetos que intervienen en la transacción. Y nos lleva a la doble naturaleza del derecho de transparencia en el ámbito de los mercados financieros; garantizar el mejor funcionamiento del mercado y procurar una decisión informada y consciente del cliente en el proceso de adhesión a los términos del contrato que ampara jurídicamente el producto.

La próxima entrada en vigor (primeros meses de 2018) de dos normas básicas relacionadas con la transparencia en el mercado asegurador (*el Reglamento (UE) 1286/2014 sobre los documentos de datos fundamentales relativos a los productos de inversión minorista vinculados y los productos de inversión basados en seguros y la Directiva (UE) 2016/97 de 20 de enero de 2016 sobre la distribución de seguros (versión refundida)*) refuerza la importancia de los temas de transparencia en un futuro próximo y del reforzamiento del proceso de comercialización previo a la contratación- Asimismo, estas normas comunitarias suponen la extensión a todo el mercado de los Estados Miembros de la Unión Europea de muchos de los enfoques que previamente han instaurado en sus ordenamientos otros Estados (sirva como ejemplo la experiencia del Reino Unido).

4. PARTE I

4.1. LOS PRODUCTOS DE PROTECCIÓN DE PAGO

El PPI (Payment Protection Insurance), es un tipo de seguro diseñado específicamente para proporcionar cobertura al beneficiario sobre una obligación financiera específica en el caso de que no le fuera posible realizar el pago por sí mismo. Supone un verdadero seguro, al cumplir las especificaciones del mismo: cubre un riesgo que se puede manifestar en el futuro, de carácter incierto, posible, independiente de la voluntad de los contratantes y productor de consecuencias económicas no deseadas. En relación a este producto, el riesgo que cubre es de carácter personal, ocasionado por el impago de una obligación financiera. Los riesgos personales cubiertos por los PPI son generalmente el de accidente, enfermedad, desempleo e incluso en algunos casos se incluye la propia vida.

Los PPI que proporcionan una cobertura de vida difieren del seguro general de vida, estos seguros están adjuntos a un contrato de préstamo, en los que normalmente la propia entidad bancaria es la beneficiaria. Esto ocurre en los contratos hipotecarios, en los que se suele añadir una cobertura adicional riesgo de vida para cubrir las cuotas restantes de la deuda en caso de fallecimiento.

En resumen, el PPI cubre una serie de riesgos de carácter personal frente a una obligación financiera. Sin embargo, este riesgo no siempre aparece en solitario, sino que a veces se puede combinar junto con una cobertura de propiedades subordinadas al pago. En estos casos, se entiende que los seguros de protección de pago están bajo una cobertura más general, mezclando las características propias de estos seguros con otros que cubren un tipo de riesgo distinto, como puede ser un seguro del hogar.

Pongamos como ejemplo los productos de préstamo subordinado¹, en ellos, la obligación del pago del PPI se asocia generalmente a otros productos que proporcionan cobertura para otro tipo de pagos (como los pagos por mantenimiento), son los PPI de carácter Mixto.

También tenemos otros PPI más específicos o PPI de carácter puro, cuya cobertura es específica sobre un tipo exclusivo de préstamo u obligación financiera, como son los préstamos al consumidor (p.ej. préstamos personales o tarjetas de crédito), cada vez más asociados con este tipo de seguro.

Este producto de los seguros, bien vendido y diseñado sirve de manera legítima a las necesidades del consumidor, pero desgraciadamente, han ocurrido numerosos casos de *venta abusiva o "misseling"* y errores de diseño del producto que han afectado de manera negativa tanto a los consumidores como a la reputación del sector asegurador, que en países como Reino Unido, según la autoridad financiera encargada de regular este ámbito (FCA), el

¹ según la guía de inversores un préstamo subordinado consiste en una segunda o tercera hipoteca con la misma propiedad que es utilizada como aval, así como una hipoteca posterior en los cuales los bienes raíces son la garantía del préstamo original.

sector asegurador ha perdido alrededor de un 25% de mercado por la desconfianza que han generado estos seguros.

En la actualidad, se ha creado una nueva generación de productos alternativos a los seguros de protección de pagos, que están teniendo una especial incidencia en Reino Unido. Estos productos complejos consisten principalmente en instrumentos en los que la protección del pago aparece como una cláusula adicional al contrato, y no como un producto independiente del mismo. Estos productos cubren algunos de los mismos riesgos que un PPI, mientras que se presta un especial cuidado en las garantías, el diseño del producto y las prácticas de venta al consumidor, intentando evitar los problemas que provocaron los PPI. También huelga decir que estos productos también son vendidos conjuntamente con PPI, lo que puede generar duplicidades de cobertura si no existe una buena adecuación contrato-seguro.

Desde nuestro punto de vista, los PPI tal y como los estudiaremos en este trabajo son un seguro mal adaptado a las circunstancias en un intento de innovar. Surgieron como una verdadera protección de las cuotas impagadas, pero poco a poco el sector financiero fue aprovechándose en mayor medida de las comisiones que generaba, vendiéndolo de manera indiscriminada y consiguiendo una ingente cantidad de beneficios entre los años noventa y principios del siglo XXI. La primera vez que entré en contacto con el problema de los PPI, pensé en un seguro de protección de pago que contrataba el consumidor con carácter general, estableciendo una prima conforme a la cuantía, duración y riesgo en sus deudas financieras. Posteriormente, tras empezar a estudiar este tipo de producto complejo de los seguros, pienso que un seguro de protección de pagos debería ser contratado por la entidad que concedió el crédito, siendo la tomadora de este tipo de seguro así como la beneficiaria del mismo, con una prima negociada con la empresa aseguradora sobre cada cliente en concreto. Poniéndolo en palabras más claras, sería una apuesta entre la empresa aseguradora y la empresa de crédito sobre la capacidad del cliente de pagar el préstamo bajo las características establecidas en el contrato de seguro, si la verdadera intención fuese el cubrir el préstamo. El problema que surge en este caso concreto es la incapacidad de conocer las características específicas del cliente por parte de la empresa aseguradora, ya que esta información puede no corresponder totalmente con las requeridas por parte de la empresa concesionaria del crédito, como ocurre en el caso de venta de PPI con cobertura de riesgo de vida a aquellas personal que por su historial médico poseen enfermedades que les impiden estar cubiertos por ese seguro.

Los problemas que surgen en una primera toma de contacto con los PPI consiste en que puede no quedar claro quien resulta ser el tomador del seguro, si la entidad prestadora del crédito o el propio cliente. Otro problema es la información suministrada, que puede ser distinta entre la requerida por el seguro y la entidad prestataria, teniendo en cuenta también que la suministrada por el cliente puede ser también errónea. El beneficiario es casi siempre la entidad prestadora del crédito. Y cuando este producto del seguro aparece

fusionado con otro tipo de producto, hace aún más difícil su comprensión y alcance en las garantías ofrecidas.

Es importante diferenciar entre los PPI que cubren hipotecas y los PPI que cubren préstamos a consumidores ya que estos poseen características distintas (como la cobertura de riesgo de vida). En esta tabla, podremos ver a grandes rasgos las diferencias entre los PPI hipotecarios y los PPI de préstamos al consumidor:

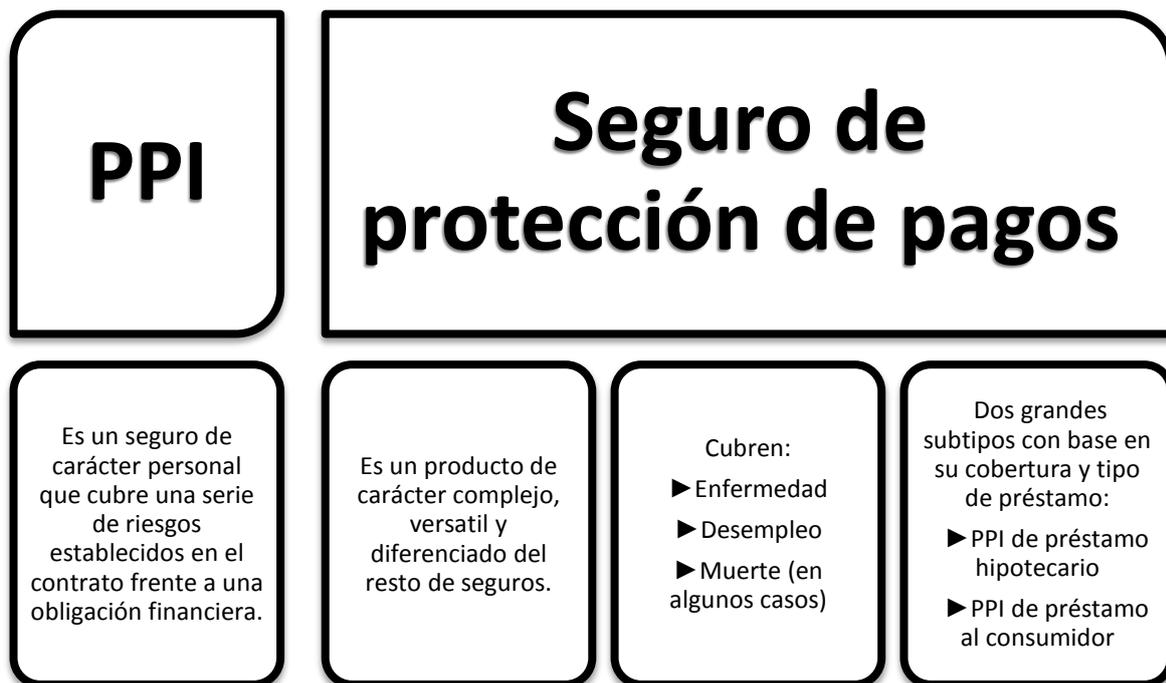
	<u>PPI HIPOTECARIO</u>	<u>PPI PRESTAMO CONSUMIDOR</u>
ACCIDENTE, ENFERMEDAD, COBERTURA POR DESEMPLEO	HABITUALMENTE	NÚCLEO PRINCIPAL DEL PRODUCTO
COBERTURA DE VIDA	MUY COMÚN	MUY POCO COMÚN
BENEFICIOS	SUELE SER LA CUANTÍA TOTAL DEL PRÉSTAMO	SUELE SER UN PEQUEÑA SUMA
DURACIÓN DE LA COBERTURA	AJUSTADA A LA DURACIÓN DEL PRÉSTAMO	AJUSTADA A UN NÚMERO DETERMINADO DE MESES
PAGOS	MENSUALES, A VECES ÚNICO	MENSUALES, A MENUDO ÚNICO
TIENE EN CUENTA LAS DIFERENCIAS DEL CONSUMIDOR	HABITUALMENTE	MUY POCO COMÚN

4.2. CARACTERÍSTICAS DE LOS PPI

Los PPI son un producto complejo y diferenciado del resto, dado que combina cobertura sobre diferentes riesgos y sus numerosas exclusiones y limitaciones pueden suponer un reto para el consumidor. Un ejemplo de esta situación ocurre en España, donde los PPI por desempleo o baja temporal únicamente cubren una situación u otra dependiendo de la situación laboral del beneficiario. La adecuación del PPI al consumidor resulta de capital importancia, ya que los consumidores pueden presentar una amplia variedad de riesgos, siendo solo necesaria la cobertura de unos riesgos determinados en algunos casos y

pudiendo excluir al resto de riesgos de su cobertura. Los PPI suelen venderse como un producto de “un único tamaño para todos los clientes”, es decir, sin ninguna adaptación al tipo de consumidor salvo en los PPI hipotecarios, que si suelen adaptarse a sus necesidades.

Vistas las características principales de los PPI y su complejidad, variedad y versatilidad; debemos entender que las medidas de intervención sobre estos productos no pueden ser generales, es importante tener en cuenta las características del producto, del mercado y del país para aplicar las medidas necesarias que eviten problemas sobre este producto en el futuro. Deben aplicarse medidas adaptadas al caso concreto.



4.3.- El seguro de protección de pagos en la regulación de la Ley de Contrato de seguros española

El seguro de protección de pagos desde la perspectiva de la Ley de Contrato de seguro

.-Principios básicos del contrato de seguro.- La Ley de contrato de seguro (“la Ley” en lo sucesivo) de 8 de octubre de 1980 establece una clasificación de los contratos de seguro basándose en sobre qué o quién recae el riesgo, de forma que distingue entre seguros contra daños y seguros de personas. Dentro de los primeros se integran seguros que cubren riesgos que recaen sobre cosas (incendio, robo, mercancías transportadas,...) o que afectan a elementos patrimoniales tanto del activo como del pasivo del asegurado (un derecho de crédito, una deuda de responsabilidad civil o una reducción en sus expectativas de beneficios). Frente a este tipo de seguros, los seguros de personas cubren contingencias que

afectan a la salud, integridad física o supervivencia (o fallecimiento, en consecuencia) del asegurado. Si esta es la perspectiva de división de los seguros con arreglo al riesgo, cuya producción desencadena la obligación principal del asegurado de abonar la indemnización, la misma cambia cuando se trata de establecer el importe de esta. Así, a la hora de determinar la indemnización a pagar las dos grandes categorías de seguros de la Ley (de daños y de personas) no tienen las mismas reglas. En el caso de los seguros de daños rige el principio indemnizatorio, que luego desarrollaremos, mientras que en el caso de los seguros de personas, que también se denominan de sumas, la indemnización viene fijada en la póliza como suma asegurada, importe que recibirá el asegurado en caso de que se produzca el evento que define el siniestro.

El principio indemnizatorio tiene como principal protagonista el interés asegurado. El artículo 8 de la Ley de contrato menciona la necesidad de que conste en el contrato de seguro "...el concepto en el cual se asegura...", consagrando así la necesidad de un interés asegurado. El artículo 25 y siguientes nos concreta más la necesidad de ese interés y la forma en la que juega en orden a determinar la indemnización a pagar por el asegurador. Pero ciñéndonos al concepto de interés, la doctrina lo define como la relación de carácter económico entre un sujeto y un bien, siendo la valoración que se hace de él en la suma asegurada de la póliza lo que servirá de base para la cuantificación del importe indemnizatorio. La aplicación del principio indemnizatorio impediría percibir una indemnización superior al daño efectivamente producido en el interés afectado por el siniestro, pero nunca podría superar el importe de la suma asegurada, valoración del interés hecha en el contrato y que ha servido de base para el cálculo del precio del seguro, de la prima.

En el caso de los seguros de personas, citando a la doctrina (Garrigues) el interés se ha considerado irrelevante y de ahí que no existan reglas especiales sobre el mismo en la Ley de Contrato de seguro al tratar este tipo de seguros. No obstante hay que reseñar la variedad de figuras que comprenden los seguros de personas, de forma que en algunas modalidades sí hay que aplicar estrictamente el principio indemnizatorio para evitar un enriquecimiento del asegurado (por ejemplo un seguro de salud con reembolso de gastos se limita al pago de las facturas abonadas por el asegurado, no a cantidades alzadas). En otras modalidades de seguros de personas, por el contrario, se renuncia a una valoración del daño o evento (la muerte, la supervivencia, la incapacidad,...), dada la imposibilidad de hacerlo con criterios objetivos, por lo que se identifica la indemnización con el importe de la suma asegurada.

.-Aplicación al seguro de protección de pagos.- El seguro de protección de pagos no es una modalidad regulada en la Ley de Contrato de seguro, por lo que no está incorporada a ninguna de las dos clases principales que la Ley contempla (daños o personas), sin embargo presenta características de ambos.

En primer lugar, debemos hacer constar que los riesgos derivados de ser titular de un crédito, en concreto el riesgo de insolvencia del deudor es objeto de cobertura mediante la modalidad del seguro de crédito regulado en los artículos 69 a 72 de la Ley. En este caso el interés asegurado es la relación del titular del crédito con el mismo, el cual puede verse

afectado por una situación de insolvencia del deudor y producirle una afectación negativa en su activo. Por ello, ese titular del interés, el asegurado, suele coincidir con el tomador. Desde el punto de vista de la contratación del producto es evidente que el acreedor contratante intentará que el diseño de dicho producto se adecúe lo mejor posible a las características del crédito y del deudor en su caso.

.-La posición del asegurado en el seguro de protección de pagos.- Partimos de la base de un PPI que cubre los riesgos que afecten a la vida o a la capacidad del deudor de continuar con su actividad laboral normal, es decir, que cubriría riesgos de muerte o incapacidad, por la que se interrumpirían la fuente de flujos de caja que le permiten hacer frente a los pagos periódicos que el préstamo le requiere. Con arreglo a la clasificación de los tipos de seguros que contempla la Ley de Contrato de seguro nos encontraríamos ante un seguro de personas, dado que el riesgo gira sobre las condiciones que afectan a la vida o integridad física de una persona. El asegurado sería, pues, el deudor. Como tal asegurado sería el acreedor de la indemnización, salvo en caso de producción del riesgo de fallecimiento en el que sería el beneficiario quien recibiría el importe indemnizatorio.

Sin embargo en el caso de los seguros PPI aparece la figura de la entidad de crédito o financiera en general, que se convierte en el legitimado a recibir el importe de la indemnización. Siendo la figura del beneficiario la más aceptable para esta transmisión del derecho a la indemnización, normalmente se emplea la cesión de derechos como técnica jurídica para legitimarle a recibir el importe indemnizatorio.

En el caso de que el evento cubierto sea el desempleo del deudor la figura se desdibuja con respecto a la dogmática de la Ley de Contrato de seguro, ya que el riesgo que es objeto del seguro no gira sobre la vida, integridad física o salud del asegurado, no siendo, pues, un seguro de personas. La figura que encajaría entonces sería la de un seguro de lucro cesante o pérdida de beneficios en donde la entidad financiera acreedora sería la receptora de la indemnización a través de la ya citada cesión de derechos.

Vemos, pues, la gran complejidad del contrato de PPI desde el punto de vista del contrato de seguro, pudiendo añadir la propia naturaleza del importe garantizado, que sim lo identificamos con el capital pendiente resulta una cantidad variable a lo largo de la vida del préstamo, la cual definiría los derechos de la entidad financiera en cada momento. En su virtud, la suma asegurada debería calcularse con arreglo al cuadro de amortización previsto y tener en cuenta las incidencias que pudieran afectar al préstamo (amortizaciones anticipadas, revisión de intereses, renegociación de cuotas pendientes,...).

.-Gestión de la transparencia.- Lo anterior nos sirve para intuir los potenciales peligros que la comercialización de este producto puede acarrear. El punto de partida es la posición que ocupa la entidad financiera. Su “interés” en el producto (entendiendo interés no en el sentido que le da la Ley de Contrato de Seguro) es el propio del acreedor, para el que el seguro no es sino una garantía financiera más. El efecto del seguro en su cartera de créditos será reducir la probabilidad de insolvencia en la medida en la que algunas contingencias que afectan a la capacidad de pago del deudor quedan, así, cubiertas. Es decir, no será el interés del asegurado deudor el que guiará sus decisiones en la contratación. Si a

ello añadimos que al entidad financiera suele diseñar el producto-contrato en aras de reforzar sus garantías crediticias, nos encontraremos con contratos tipo en nada diseñados atendiendo al exacto perfil y necesidades del deudor asegurado. Si la entidad aseguradora forma parte del grupo financiero del acreedor o tiene cedidos sus derechos de distribución de este producto a la citada institución financiera, puede entenderse la confluencia de intereses de cara a reforzar la solvencia de la cartera de créditos de aquella, por lo que el asegurado del producto queda en una situación subordinada en el esquema general de su comercialización.

Esta es la base fáctica y jurídica de los problemas de transparencia detectados, objeto de este trabajo, y que ha desencadenado en los últimos tiempos determinadas iniciativas reguladoras y decisiones jurisprudenciales.

4.4. PROBLEMAS DE PROTECCIÓN A LOS CONSUMIDORES EN LA VENTA DE LOS PPI

Muy a menudo, los consumidores no se dan cuenta de los productos que compran, no leen las cláusulas del contrato o incluso no piden copia del mismo, pueden ignorar que están comprando un seguro o que el seguro que contratan no contiene las coberturas esperadas o tienen un distinto alcance del previsto. Un problema aún mayor consiste en que los consumidores no siempre son capaces de elegir el producto que se adapta mejor a ellos en términos de precio y cobertura. Como consecuencia de estos problemas, la EIOPA (**European Insurance and Occupational Pensions Authority**), en su opinión emitida el 28 de junio de 2013 indica que existen 5 problemas principales divididos en dos grandes grupos que deben solucionarse para proteger correctamente a los consumidores:

4.5. PROBLEMAS ENTRE LA RELACIÓN DISTRIBUIDOR-CLIENTE

4.5.1. 1º-. Venta abusiva o “misseling”

Problemas

La venta abusiva de estos seguros, ocasionados por la falta de seguimiento de las normas de conducta de ventas por parte de las empresas distribuidoras de este producto, ha provocado un gran interés mediático en los diversos países de la Unión Europea y un gran deterioro en la confianza de los consumidores. Los dos puntos fundamentales de esta venta abusiva se debieron primero a problemas de elección y adecuación. Que han provocado que los consumidores no fuesen capaces de obtener la indemnización al no estar cubierta su situación personal por el seguro de protección contratado y, segundo, a la información engañosa proporcionada. Que a menudo omitía características esenciales del producto o comisiones que habrían cuestionado la efectividad de contratar este seguro.

-Información engañosa: a la hora de adquirir PPI, los consumidores recibían una gran cantidad de información engañosa que distorsionaba su elección, este problema se materializaba en compras innecesarias de este producto o en contrataciones de PPI cuyas garantías establecidas en el contrato estaban pésimamente adaptadas al cliente. Algunos ejemplos de esta información engañosa consistían en:

- ➔ Hacer creer al cliente que el PPI forma parte del préstamo o que aumenta la probabilidad de obtenerlo mediante su contratación.
- ➔ Hacer creer que la contratación de un seguro de protección de pago proporciona una reducción en el pago de la prima seguro o crédito contratado.
- ➔ Hacer creer al cliente que la contratación de los PPI es legalmente obligatoria.

- Problemas de elección: Los distribuidores de seguros no solían comprobar si la póliza que ofertaban se adaptaba a las solicitudes y necesidades del cliente. Tenemos como ejemplo la contratación de una cobertura por desempleo a un autónomo o la contratación de un seguro médico a personas incapaces de reclamar beneficios debido a su condición médica preexistente.

- Problemas de adecuación: Incluso llegando a poder reclamar los beneficios del producto contratado, este no siempre era el adecuado para el cliente, esto se debía a que las garantías no cubrían de la mejor forma posible al consumidor. Un ejemplo puede ser la venta de PPI por préstamos o tarjetas de crédito a aquellos usuarios que generalmente pagan completamente el saldo extraordinario cada mes.

Posibles soluciones

Para evitar la venta abusiva de estos seguros, la EIOPA ha indicado unas directrices para combatir este problema:

Acciones de supervisión individual tales como inspecciones o procedimientos de refuerzo basados en la evidencia de prácticas de venta abusiva.

Requisitos específicos de información en los puntos de venta y hojas estandarizadas adaptadas al consumidor en el propio establecimiento de venta también pueden ayudar a evitar esas prácticas.

Profundizando en las notas de la EIOPA para combatir los problemas generados por la venta abusiva de este producto, esta establece distintas medidas contra los diversos puntos de la venta abusiva:

- Medidas generales contra la venta abusiva

- Acciones de supervisión para forzar el cumplimiento: es la herramienta más común y eficaz para luchar contra la venta abusiva, consiste simplemente en aumentar el número de inspecciones. El problema de esta medida es su alto coste financiero para el estado.
- Asegurar un control adecuado de las reclamaciones de los clientes por parte de las empresas: desde que los consumidores son capaces de enviar a las empresas sus reclamaciones, puede resultar de gran utilidad asegurarse de que las empresas gestionen adecuadamente sus quejas, evitando en gran medida los procesos judiciales y las consecuencias que estos producen. Este es el caso de Reino Unido, que utilizó este método para reparar el daño producido por la venta abusiva de PPI.
- Requerir a las empresas a que revisen sus ventas: esta práctica también se llevó a cabo en Reino Unido, donde la FCA obligó a las empresas a que revisasen sus ventas previas de PPI e informasen a los clientes que no habían reclamado su posibilidad de que les hubiera sido vendida una póliza de manera injusta junto con las medidas que podían tomar para reparar el daño. Esta medida ayudó notablemente a la recuperación de la imagen del sector asegurador.

.-Medidas específicas contra la venta a clientes inadecuados

- Guía para identificar la adecuación al cliente: consiste en ofrecer guías basadas en la experiencia adquirida en los puntos de distribución de este seguro. Esta estandarización permite una mayor adecuación producto-cliente en lo respectivo al pago y garantías del seguro contratado. El punto ideal sería un estudio exhaustivo y personalizado del cliente para adecuar lo máximo posible la relación producto-cliente, consiguiendo una cobertura completa y real de la que la persona tiene el conocimiento de estar asegurada. El problema de esta situación es la implicación de un gasto adicional al tener que realizarse cliente por cliente.

.-Medidas específicas contra la información engañosa

- Requerimiento de información obligatoria en ciertos temas: consistente en el requisito de información previa sobre materias que suelen presentarse de manera engañosa, tales como indicar expresamente si es obligatorio por ley o no contratar un PPI al solicitar un préstamo, o información específica y clara sobre los riesgos cubiertos en una póliza de PPI.
- Incluir referencias a fuentes de información: en el caso de que no aparezca información específica en el punto de venta, esta deberá contener la información en otro medio accesible al cliente con un mayor tipo de ofertas o medidas de

comparación como puede ser vía web, con la dirección electrónica aportada en el punto de venta.

- Concienciar a los consumidores mediante contratos separados: Esto permitirá a los consumidores darse cuenta rápidamente de que el préstamo solicitado y el PPI son productos independientes.

4.6. IMPERFECCIONES DE MERCADO

Un mercado imperfecto asigna los bienes y servicios de una manera ineficiente, a diferencia del mercado libre, por lo que resulta necesaria una intervención de carácter normativo para reducir las imperfecciones que genera (intervención externa en el mercado). Esto es lo que ha ocurrido con los PPI en los mercados europeos, que producen un alto beneficio a causa de la imposibilidad de los clientes de beneficiarse de un mercado que actúa de forma adecuada. Este funcionamiento anormal del mercado se debe a varios elementos.

4.6.1. 2º.-Venta cruzada

Problemas

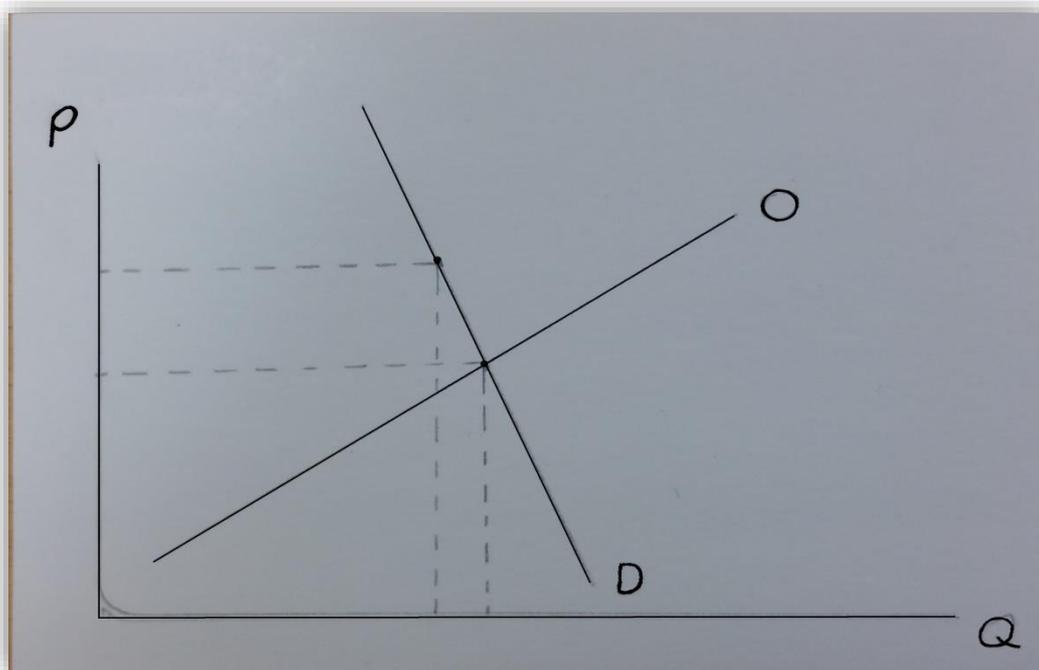
La venta cruzada o “*cross-selling*” en los PPI consiste en que estos productos se venden de manera conjunta juntos con los préstamos, siendo el préstamo el producto principal del cliente. La venta cruzada se puede realizar de diversas formas:

- La práctica del “tying” o de “atadura” consiste en requerir al cliente que adquiere un préstamo a que también adquiera un PPI de la propia empresa o grupo empresarial. Es posible que sea obligatorio adquirir un PPI junto con un préstamo en determinados países, pero la obligación de adquirir un PPI con la misma empresa del préstamo contratado afecta de una forma negativa y grave al mercado, anulando la competencia entre empresas e impidiendo elegir un PPI de otro grupo empresarial más adecuado a las necesidades del cliente, o adquiriendo otro más barato con las mismas coberturas. Esta práctica de tying permite a las empresas atraer a los clientes por sus buenas condiciones en el préstamo, pero hacerlas menos rentables que otras al adjuntar el PPI al préstamo.
- La práctica de la agrupación o “bundling” consistente en la capacidad de ofrecer los servicios de forma separada o conjunta, pero ofreciendo unas condiciones inferiores para el cliente en la oferta separada de productos que en la conjunta. Esto, a primera vista no genera grandes problemas de mercado, pero sí que

distorsiona la capacidad de elección de los consumidores, incrementando las imperfecciones del mismo.

→ Venta cruzada sin rebajas. La venta cruzada, tal y como indiqué antes, afecta a la elección del consumidor, siendo especialmente importante la falta de transparencia, que puede desembocar en una situación en la que el mero hecho de vender dos o más productos de manera conjunta aumente el poder de mercado en los distribuidores.

El poder de mercado en términos económicos, o la fuerza económica en términos del derecho de la competencia, consiste en tener una posición dominante dentro del mercado. Esto tiene como consecuencia un gran efecto distorsionador en las decisiones de los consumidores. En un sentido más económico el poder de mercado es la habilidad de una empresa de elevar los precios de un producto o servicio sobre el coste marginal para elevar los beneficios en un mercado determinado, creando un gran efecto en la elección por parte del consumidor. El poder de mercado se incrementa con la aplicación de los elementos previamente mencionados, permitiendo a las empresas aplicar un precio superior al del punto de equilibrio sin reducir la demanda del mismo.



Como podemos comprobar en esta gráfica, el poder de mercado en sentido económico aumenta la rigidez de la curva de demanda. Esto significa que un aumento sustantivo del precio no conlleva una reducción sustantiva de contratación de PPI. Si a esto añadimos que realmente no es el PPI lo que verdaderamente demandan los consumidores, sino un préstamo; aumentaríamos aún más la rigidez de la misma, ya que tenemos que sumar la rigidez de la contratación de los productos asociados a los PPI junto con los PPI. Es

importante recalcar que dada la variedad de los tipos de productos asociados a los PPI, esta gráfica de oferta-demanda no cubre todas las posibilidades, aunque intenta aclarar y describir en términos económicos generales el problema del mercado imperfecto afectado por el poder de mercado. La elasticidad de la demanda dependerá del fin al que se dedique el préstamo. Si estamos ante una hipoteca, posiblemente la curva de demanda será mucho más rígida debido a la necesidad del consumidor de contratarla si va a comprar su vivienda habitual. Si, en otro extremo, hablamos de un préstamo para adquirir un producto de lujo que lleva asociado un PPI, esta curva será más elástica al tener el consumidor mayor poder de mercado, pudiendo decidir adquirir ese producto de lujo con posterioridad. Podría considerarse un caso extremo el de aquel consumidor que pidiese un préstamo para su supervivencia por un problema inesperado (una operación solo realizable en el extranjero y sin cobertura médica), ante ese caso estaríamos ante una demanda completamente inelástica, donde la variación del precio no afectaría a la cantidad de pólizas de PPI contratadas.

- La competición por los distribuidores de estos productos incrementa la presión de las comisiones. Estas imperfecciones de mercado crean una situación en la que los bancos y empresas de préstamos tienen un gran poder de mercado, por lo que las empresas que aseguran los PPI compiten por los mejores distribuidores, ofreciéndoles una mayor comisión y dejan de competir por los clientes, por lo que no ofrecen mayores o mejores garantías.

Posibles soluciones

Las medidas que estableció la EIOPA para solucionar estos problemas consisten entre ellas la prohibición del “*tying*” mediante una regulación legal específica. También se pueden solucionar estos problemas obligando a las empresas de préstamos a ofrecer los mismos términos en el contrato de préstamo sin tener en cuenta la aseguradora con la que los clientes contratan el PPI, es decir, el prestamista debe aceptar un PPI alternativo sin modificar las condiciones que ofrece en su préstamo con el PPI en producto cruzado o conjunto, esta medida evitaría el “*Bundling*”.

También se puede obligar tanto a las empresas de préstamo como a los bancos a ofrecer dos o más alternativas en el punto de venta. Esto en el fondo puede generar también problemas a pesar de reducir los vistos con anterioridad, ya que las comparaciones ofrecidas, aun no siendo las ofertas ni las más competitivas ni las más interesantes por parte de las empresas aseguradoras hacia los consumidores, ofrecen un mínimo de competencia y capacidad de elección al consumidor.

Otra solución consiste en eliminar el conflicto de interés que se genera en los proveedores, al ser ellos mismos el propio beneficiario del PPI que venden a su cliente que además muchas veces resulta ser parte integrante del conglomerado en empresas, por lo

que se unen la figura del asegurador, del prestamista y del beneficiario del seguro contratado en una misma persona, eliminando la competencia entre empresas aseguradoras y creando un conflicto de interés. Todo esto permite ofertar un seguro con un alto beneficio y grandes coberturas que puede no ser necesario para el tipo de cliente que lo contrata. Como ejemplo podríamos poner a un cliente con una alta renta de trabajo y estabilidad financiera pidiendo una hipoteca y siendo obligado a contratar un PPI de amplia cobertura y prima, que no se corresponden con un cliente de esa solvencia.

Por último, la EIOPA indica como medida drástica la prohibición de ventas de PPI en el punto de venta, así se erradica completamente la venta agrupada de estos dos productos, y permite al cliente contratarlo separadamente. Es importante indicar que la contratación posterior al préstamo del PPI es necesaria para establecer la prima y coberturas del mismo, permitiendo así una mayor libertad al consumidor. Como contrapartida, los clientes tendrán un menor deseo de contratar un seguro de protección de pago una vez hayan firmado el contrato de préstamo. Personalmente creo que esto se puede evitar estableciendo un sistema en el que los consumidores tienen un periodo para encontrar un PPI más personalizado y, en caso de no contratar un PPI en un plazo determinado estos quedarán vinculados al PPI ofrecido inicialmente por la empresa que concede el préstamo, pero para que esto tenga efecto será indispensable una regulación sobre la obligatoriedad de contratar PPI junto con un crédito.

4.6.2. 3º-. Información Asimétrica

Problemas

Otro gran problema con los PPI que dificulta la capacidad de elección de los consumidores consiste en que no recibían (o recibían demasiado tarde) la información individual del coste del PPI que contrataban junto con su préstamo. Esta falta de información del precio individual del seguro hacía especialmente complicado para el consumidor comparar respecto a otros proveedores de este tipo de seguros.

Junto con este problema, debemos añadir que los consumidores, como norma general, tienen un entendimiento limitado en lo relativo a productos financieros, y por lo tanto al contratar PPI. A menudo no se dan cuenta que el PPI es un producto independiente, separado del propio préstamo. Tampoco se preocupan por comprender este tipo de producto, al ser el préstamo lo que quieren, y es por tanto, su mayor prioridad. Los consumidores, como hemos indicado anteriormente, pueden incluso llegar a creer que la política de contratar un seguro de protección de pago junto con el préstamo es obligatoria por ley o que incluso puede llegar a incrementar la probabilidad de obtener el crédito u obtener unas mejores condiciones sobre el mismo.

Posibles soluciones

Lo primero es asegurar que los clientes reciben una información personalizada y adaptada a su comprensión, evitándoles los complejos cálculos financieros, todo ello sin olvidar que deben recibirlo a tiempo para así poder valorar el producto que van a contratar.

Yendo un paso más, para asegurar la información individualizada de los distintos productos contratados y mejorar la comparación, podrían establecerse reglas que obligasen a que la información se presentase en un formato estandarizado. Un buen ejemplo fue el caso de Francia, que obligó a los proveedores a que desglosasen el gasto mensual que supondría el PPI al consumidor. Estas reglas pueden complementarse con el uso de una cuota personal o bien pueden presentarse por sí mismas de forma separada. Esta sería la forma más fácil de comparar este producto entre los distintos proveedores, pudiendo regirse el consumidor únicamente por el gasto que le supondría contratar un determinado PPI que, si añadiésemos los otros modelos estandarizados previamente indicados por la EIOPA, podrían darnos una idea bastante clara del producto que queremos contratar, indicando las coberturas, beneficiarios y precio.

Cuanto más se regule la información que deben ofrecer las entidades que venden este tipo de productos, más se evitará la información asimétrica y más poder de decisión tendrá el consumidor, lo que obligará a las empresas a ser más competitivas para intentar atraer a un mayor número de clientes y así reducir el poder de mercado que tienen las empresas de crédito sobre este tipo de productos.

Como indica la EIOPA, la mayor distribución de PPI aparece en las ventas de productos de préstamo en el punto de venta, por lo que resulta lógico establecer en ese punto (el momento de adquisición de un préstamo en el punto de venta) una herramienta comparativa, tal como ofrecer un número de PPI con distintos costes y garantías a elección del consumidor junto con el préstamo que desean contratar. También resulta cada vez más eficaz establecer este tipo de herramientas en la venta en línea de estos productos, ya que en las últimas dos décadas la contratación de productos vía online se ha visto ampliamente incrementada, por lo que poner a disposición del cliente este tipo de herramientas asegura la transparencia en este mercado emergente y mejora la seguridad de contratar seguros mediante esta vía.

4.6.3. 4º.- Problemas de diseño de los PPI.

Problemas y posibles soluciones

Como he indicado previamente, el PPI es un seguro completamente legítimo que, bien creado y regulado, sirve al objetivo que este mismo establece, proporcionar cobertura en los casos que el tomador no es capaz de hacer frente al préstamo contratado debido a un

número determinado de causas, ajenas al mismo, establecidas en el contrato. Pero desgraciadamente la creación de este producto conlleva unos problemas de diseño que deben ser reparados:

- ➔ Los PPI “Single Premium”² El problema con este tipo específico de venta de PPI consiste en que el pago único se introduce en el propio préstamo, generando intereses al tipo del crédito. Además de este problema de índole financiera (por qué razón debe generar intereses la contratación de un producto de seguro) este se veía incrementado en el momento en que el crédito subyacente se pagaba antes de lo establecido. Esto provoca en que el cálculo de intereses previo devenga a una cuantía superior a la real, al haberse liquidado el crédito subyacente con antelación. Esto provocaba que la devolución de los intereses acumulados por el PPI resultasen difíciles de obtener, así como el resto de la cobertura restante.

Para solucionar este problema, simplemente basta con prohibir la contratación de PPI mediante el sistema de “Pago único” como ha ocurrido finalmente en el caso de Reino Unido.

- ➔ En este caso, cuando el préstamo se cancelaba anteriormente a la fecha de vencimiento establecida por parte de los consumidores, estos deberían recibir una cierta cuantía por los intereses pagados y no generados, las garantías establecidas en los contratos tienden a seguir políticas divergentes en el caso de establecer el porcentaje de devolución, añadiendo además un coste de gestión en el proceso de devolución bastante elevado.

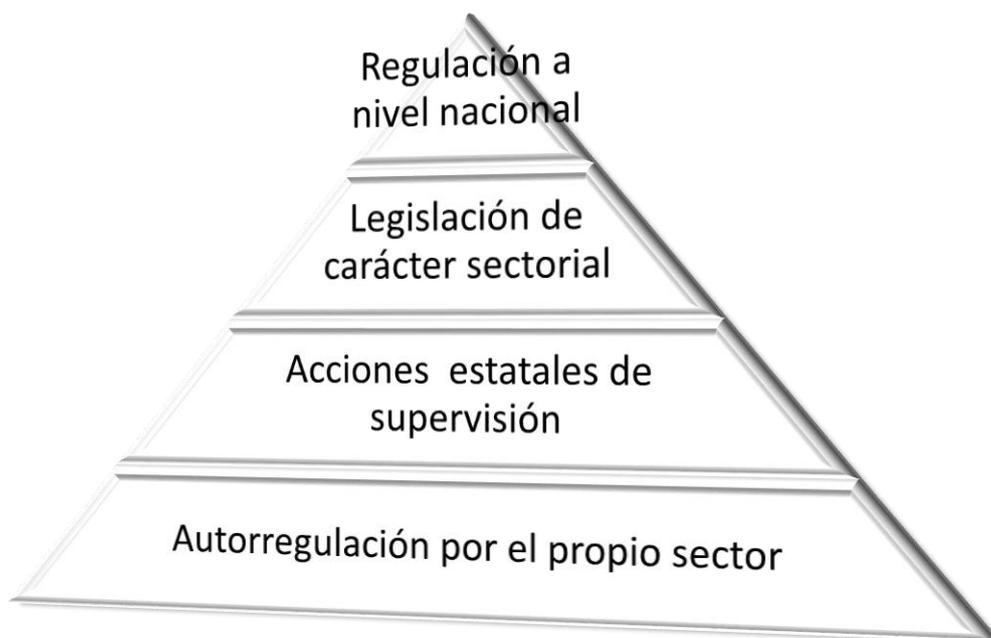
La posible solución a este problema consiste en favorecer el proceso de devolución mediante políticas legislativas, que también permiten evitar el incremento de gasto público evitando acciones judiciales. Ejemplos de políticas legislativas que favorezcan las devoluciones pueden ser tales como una deducción en determinadas tasas administrativas o incluso una devolución íntegra del pago único indebido.

- ➔ Reiterando lo expuesto a lo largo del tema, los PPI han sido diseñados para proporcionar una cobertura muy limitada, lo que ha contribuido a los casos de la mala elección de los consumidores.
- ➔ Otro problema de diseño consiste en la falta de coincidencia entre la duración del préstamo y la cobertura del PPI. Esto acarrea una falta de cobertura en los últimos periodos del préstamo o una cobertura ficticia, cuando ya no hay riesgo

² Los consumidores al contratar el PPI realizan un pago único al principio del contrato de crédito.

que cubrir. Esta problemática ha aparecido sobre todo en los tipos de préstamos al consumo.

- Términos injustos o condiciones abusivas de los PPI como el corto periodo que se les proporcionaba a los consumidores del seguro para declarar la situación objeto de cobertura (6 meses después de un accidente, enfermedad o desempleo). Otro grave caso de condiciones abusivas consistía en que al contratar el préstamo también contratabas el PPI, pero al terminar de pagar el préstamo, que suele ser la terminación del contrato de préstamo, no significaba que se terminase también el pago del seguro; por lo que era necesario que los consumidores realizasen acciones adicionales para cancelar el PPI contratado para el préstamo.
- En algunos países, el asesoramiento sobre la adquisición de determinados PPI llevaba adjunto unos gastos de tramitación altamente elevados, lo cual ahora resultaría injusto, por lo que deben omitirse o establecer una cuantía máxima para este tipo de gastos.
- Por último, para evitar y arreglar estos problemas de diseño, ante el vacío legal de muchos de los países de la UE sobre este tipo de producto, una solución consiste en regular los aspectos básicos del producto para así evitar abusos mediante una normativa europea y su reglamento de aplicación, para establecer un estándar mínimo de seguridad en toda la comunidad.



5. PARTE II

CASOS EN DETERMINADOS PAÍSES EUROPEOS

Una vez vistas las características principales de los seguros de protección de pago, su problemas generales y las directrices de la EIOPA para solucionar cada uno de los problemas que ha ido generado este tipo de producto del seguro, procederé a indicar los problemas específicos y las características de mercado en distintos países de Europa y como cada uno de ellos ha ido afrontado la situación. El caso más importante de los PPI surgió en Reino Unido donde la FSA y la FCA han impuesto un gran número de medidas y sanciones para solventar el problema de los PPI y mejorar su regularización, además de Francia, Italia y por supuesto España, donde los PPI no han tenido una gran atracción mediática, al aparecer regulados parcialmente por la ley 16/2011, de Contratos de crédito al consumo.

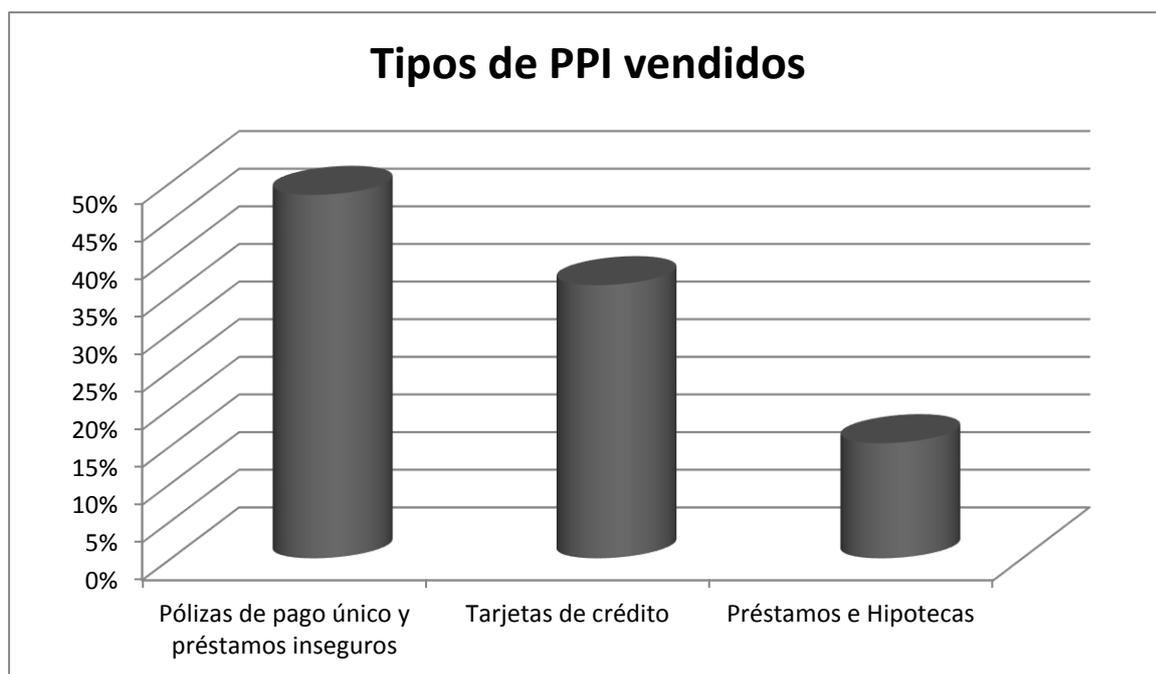
5.1. 1. ° REINO UNIDO

5.1.1. El Mercado en el Reino Unido

En el Reino Unido la venta de los PPI resultó altamente beneficiosa para aquellas empresas que lo realizaron, particularmente utilizando el modelo de pago único. Como resultado de esta alta rentabilidad, las ventas de PPI crecieron rápidamente en la década de los 90, llegando a alcanzar su cifra máxima en 2004. Entre 1990 y 2010 se vendieron alrededor de 45 millones de pólizas de seguros de protección de pago alcanzando una cantidad de 44 mil millones de libras en PPI de pago único.

Alrededor del 66% de estos PPI se vendieron antes de que la FSA (la Autoridad de Servicios Financieros) hiciera una regulación general sobre la venta de seguros el 14 de enero de 2005, al estar al tanto de los problemas que generaban los PPI. La FSA esperaba que con esta nueva regulación general sobre los seguros se identificasen y solucionasen los problemas que habían surgido con los PPI, pero las empresas adecuaron los PPI a la regulación vigente en el momento, manteniendo muchos de los problemas que la regulación prescrita por la FSA intentaba erradicar.

Entre 2006 y 2008, la FSA se dedicó a profundizar en su revisión, tocando todos los sectores del PPI. Realizó tres actualizaciones explicando los continuos y decepcionantes hallazgos de sus investigaciones. Mediante estas sucesivas revisiones, la FSA terminó por emprender acciones forzosas contra 28 grupos empresariales y 7 empresas, imponiendo grandes multas y detallando los fallos de las ventas por las mismas.



La venta de PPI finalmente comenzó a reducirse a partir de 2009, cuando la FSA acordó la prohibición inmediata de los PPI de pago único que tantos beneficios habían aportado a las empresas, así como la venta simultánea del producto de crédito y el PPI en el punto de venta del crédito.

A partir de ese momento, una vez que el problema de la venta de los PPI pareció controlado, la FSA se centró en asegurarse de que las empresas diesen a los clientes un asesoramiento justo, así como un reembolso también justo a aquellos consumidores que expresaban su rechazo, al haberseles vendido una póliza de PPI de forma incorrecta. En 2010, la FSA también introdujo medidas adicionales para mejorar la forma en que las empresas trataban las reclamaciones de los clientes de PPI. A razón de estas medidas, el sector bancario decidió emprender acciones legales contra las mismas en la Alta Corte, lo que frenó en seco las medidas de la FSA y las reclamaciones extrajudiciales de las empresas.

5.1.2. El caso de los PPI ante la Alta Corte británica

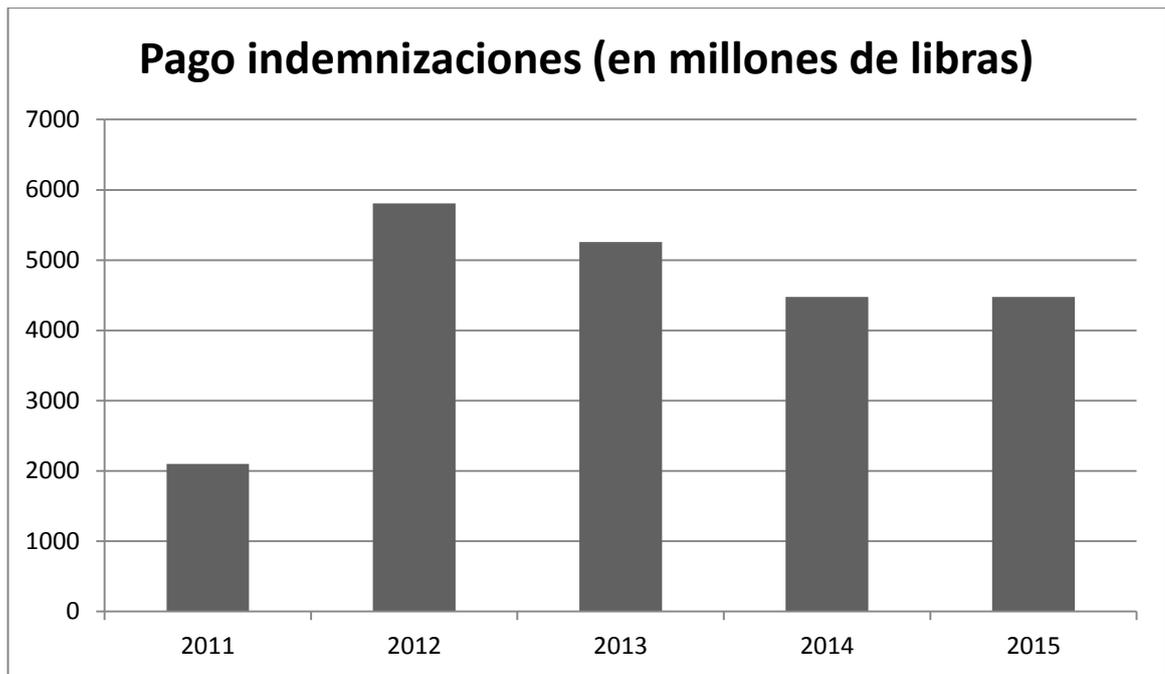
En diciembre de 2010, la FSA introdujo una serie de reglas para evitar la venta abusiva de PPI, estas normas consistían en que los proveedores debían informar a los consumidores de los puntos clave de esta póliza de seguro en vez de asumir que estos se leerían la información relevante, además de asegurarse que los consumidores entendían con claridad que la contratación de esta póliza no resultaba obligatoria de ninguna forma. El

problema principal por el que se quejaba el sector bancario se debió a que esta medida se aplicaba de forma retroactiva, cubriendo también aquellas ventas realizadas anteriormente a la interposición del régimen, lo que constituía una medida de reclamación sencilla, al no ser de esa manera el protocolo previo de venta de estos productos. En este momento la FSA les indicaba con esta medida que, aunque no estuviese regulado previamente ni tuviesen obligación, en aras de una moralidad empresarial o "*savoir faire*" empresarial, estos debían haber informado adecuadamente a sus clientes.

El sector bancario británico, representado por la BBA (British Bankers' Association) decidió el 10 de octubre de 2010, a raíz de las medidas establecidas por la FSA y el servicio Ombudsman, emprender acciones legales contra ellos, indicando que las reglas eran injustas al tener que ser aplicadas estas medidas de forma retroactiva. Esta toma de acciones legales contra la FSA y el servicio Ombudsman provocó que el sector bancario dejase en espera todas las reclamaciones, tanto aquellas que estaba tramitando relativas a los PPI como las nuevas, hasta que la Alta corte dictase el fallo. Como contrapartida, la FSA indicó que no se podían suspender las reclamaciones hasta la sentencia de la alta corte (que la interposición de la demanda no tenía un carácter suspensivo en las reclamaciones), y que aquellas reclamaciones que no fuesen resueltas en un plazo establecido de 8 semanas podrían beneficiarse de su gestión por el servicio Ombudsman de forma totalmente gratuita.

El caso ante la Alta corte británica comenzó en enero de 2011 y el fallo se dictó el 19 de abril de 2011, dando la razón tanto a la FSA como al servicio Ombudsman y condenando al sector bancario, que tuvo que hacer frente a las reclamaciones. En un primer momento la BBA valoró idea de apelar la resolución de la Alta Corte, que concede un plazo de 21 días para ello, pero el 9 de mayo de 2011 indicaron su negativa a interponer la apelación. Acordaron reiniciar la tramitación de todas las reclamaciones, a lo que se añadía el perjuicio de dar publicidad a su actuación ilegal, ahora sustentada sobre una resolución judicial firme.

Este juicio resultó muy mediático en Reino Unido y se saldó con la victoria de la FSA, que pudo seguir adelante con su plan de medidas, esta vez respaldado por una sentencia del alto tribunal. Al ser este caso tan mediático, permitió el conocimiento de los PPI a consumidores que se dieron cuenta de que tenían pólizas vendidas de forma fraudulenta. Todo esto llevó a que en enero de 2011 se incrementase enormemente el número de reclamaciones, que llegaron a su punto más alto en 2012, tal y como aparecen en este gráfico.



Fuente: Publicación FCA 27/4/2016 (última actualización 22/12/2016). www.fca.co.uk

A pesar de que la FSA estaba pendiente de la forma en que las empresas resolvían las reclamaciones, también había consumidores que estaban insatisfechos con las respuestas recibidas por las empresas de sus reclamaciones, por lo que recurrieron al Financial Ombudsman Service (en adelante servicio ombudsman)³. Este servicio ha recibido más de un millón de casos de consumidores insatisfechos con los PPI (lo que equivale a un cuarto de los casos rechazados por las empresas), pero también incluyendo a aquellos consumidores que han recibido una indemnización menor de la esperada por parte de las empresas.

5.1.3. Soluciones interpuestas ante el mercado de Reino Unido

Las soluciones en el Reino Unido han sido interpuestas tanto por la CC (Competition Commission⁴) como por la FSA y la actual FCA.

RESPUESTAS DE LA CC

³ El servicio ombudsman consiste en un abogado de carácter público, designado por el parlamento pero con un importante grado de independencia, que en España sería aproximadamente la figura del Defensor del Pueblo pero con una mayor capacidad e independencia. En este caso, el Financial Ombudsman Service se estableció en el año 2000, obteniendo poderes estatutarios en el 2001 para ayudar a resolver los problemas entre los consumidores y los proveedores de servicios financieros en el Reino Unido.

⁴ En adelante comisión de la competencia. La Competition Commission ha sido sustituida desde 1 de abril de 2014 por la Competition and Markets Authority (<https://www.gov.uk/government/organisations/competition-and-markets-authority>).

La naturaleza legal de las respuestas interpuestas contra los PPI aparece en el artículo 7 del párrafo octavo de la ley de 2006 de la CC, estas respuestas tienen un efecto regulatorio en el mercado, por lo que estas reglas son reclamables en vía judicial mediante procedimientos civiles. Esta norma da legitimidad a la CC para iniciar actuaciones por cualquier infracción de normas del mercado que impliquen un perjuicio a terceros.

Las medidas más importantes establecidas por la Comisión de la Competencia en el mercado de los PPI británicos fueron:

- ➔ **La prohibición de venta de PPI en el punto de venta del crédito contratado:** Este organismo prohibió la venta de los seguros de protección de pago en el mismo establecimiento y al mismo momento de la contratación del crédito que se quiere cubrir. Se estableció un periodo de 7 días a partir de la venta del crédito que se quiere cubrir.

- ➔ **La prohibición de ventas de pólizas “single Premium”:** Ya hemos visto con anterioridad los problemas y razones por las que esta forma de venta resultaba altamente pernicioso para los consumidores, por lo que la CC decidió que los pagos se realizasen de manera mensual o anual. También se estableció que en el caso de que la póliza se pagase de forma anual, los consumidores debían ser reembolsados en la proporción de tiempo en que dejaran de estar cubiertos si liquidasen la póliza durante el año, sin recargos por liquidación anticipada. Esto quiere indicar que se prorrateará la póliza por meses y se reembolsarán aquellos meses del año en que el consumidor no esté cubierto por la misma.

- ➔ **Provisión de una cuota personal:** la función de esta provisión pretendía ayudar a los consumidores a obtener información adaptada a sus necesidades individuales, para así conseguir una póliza a su medida. Las bases de esta provisión también quedaron reguladas, estableciendo unos mínimos que consistían en:
 1. El coste mensual del PPI por cada 100 libras de beneficio mensual.
 2. Indicar que la contratación del PPI es opcional en cualquier caso.
 3. La póliza de PPI también puede contratarse en otras empresas distintas de la contratante del crédito.
 4. Referencias a las fuentes de información que regulan todos los requisitos previstos.

- ➔ **Deber de informar a las agencias reguladoras:** El objetivo de este subyace en ayudar a las agencias reguladoras a monitorizar la actividad del mercado, como por ejemplo los porcentajes de reclamación realizados por los consumidores, y a establecer soluciones con una mayor brevedad.

- ➔ **Deber de las empresas de realizar una declaración anual**

RESPUESTAS DE LA FSA

La FSA, además de establecer los problemas de base de los PPI, redactó manuales y material de apoyo para averiguar si el PPI contratado era legal o no y también creó una carta abierta con los fallos más comunes de las ventas de PPI; también destacó en el ámbito de imposición de medidas forzosas a empresas (multas dinerarias), así como en el reembolso a los consumidores de aquellas pólizas con defectos en su venta.

La FSA ha llevado hasta mediados de 2013 veintiocho casos de sanciones relativas a los PPI, de las cuales veintiséis de ellas entre 2006 y 2012 por mala praxis en la venta de este producto (como por ejemplo la multa a la empresa *Alliance & Leicester Plc* por la cuantía de siete millones de libras). Los dos últimos casos sancionados hasta este periodo fueron relativos a la mala tramitación de reclamaciones por parte de las empresas en las ventas de PPI.

Según estadísticas de la FSA, las empresas han llegado a indemnizar una cantidad superior a 8.900 millones de libras, lo que en euros sería una cantidad ascendente a 10.391 millones de euros aproximadamente.

Gracias a estos datos podemos ver el gran problema de este producto en Reino Unido, no solo en la venta abusiva de las pólizas, sino también en la mala tramitación de las reclamaciones por parte de las empresas de seguros, lo cual afectó en gran medida a la imagen misma del sector de los seguros, que se vio gravemente afectado por este escándalo y por ello, también la economía del país. Las cifras de las multas interpuestas por FSA y la cuantía aproximada de las reclamaciones tramitadas e indemnizadas con éxito indica la eficacia por parte de la CC y la FSA, pero también indica que las pérdidas del sector asegurador no solo quedan en estas cifras, sino también en las pérdidas monetarias potenciales causadas por la falta de confianza de los consumidores, que invirtieron menos en este sector al ver la gran inseguridad que este ha generado en las últimas dos década. Ahora es tarea conjunta por parte de las empresas de seguros y las agencias reguladoras el limpiar y depurar la imagen de este pilar económico, ofreciendo transparencia y seguridad a los consumidores mediante la regulación, la oferta de pólizas ajustadas al cliente y la tramitación responsable de las reclamaciones de los mismos.

ACCIÓNES DE LA FCA

La FCA se creó el 19 de diciembre de 2012 como el sucesor de la FSA junto con la PARA (prudential Regulation Authority) brazo del Banco de Inglaterra, y obtuvo plenos poderes el 1 de abril de 2013, fecha en la que sucedió totalmente a la FSA. La misión de esta

entidad consiste en hacer que los mercados financiero, bancario y mutual de seguros ejerzan una competencia efectiva y se asegure de que los mercados operan con plena integridad para así proteger a los inversores.

La FCA tiene la capacidad de regular las conductas de marketing de los productos financieros, puede especificar estándares mínimos y establecer requisitos en los productos, además de poder investigar a empresas y particulares. También puede prohibir determinados productos financieros durante un periodo máximo de un año mientras se plantea una prohibición permanente. Por último, desde el 1 de abril de 2014 también tiene la responsabilidad añadida de regular la Industria del crédito al consumo, relevando a la antigua OFT (Oficina de Comercio Justo) en esta materia⁵.

Acciones de supervisión en grandes empresas

Desde 2012, la FCA ha trabajado intensamente con seis grandes empresas, las cuales han recibido alrededor del 80% de todas las reclamaciones de PPI, la FCA ha buscado asegurarse sobre la justicia y consistencia de los procesos de reclamación.

La FCA se valió de la información suministrada por las empresas, el servicio Ombudsman y otras fuentes como las compañías de gestión de reclamaciones; así como de numerosas reuniones con los contables y ejecutivos de cada una de las empresas para averiguar la forma que estaban realizando el procedimiento de reclamación. Gracias a esta información la FCA pudo seguir con las medidas correctivas, implementando mejoras específicas como mejorar el procedimiento de decisión en escenarios específicos en algunos tipos de PPI así como el cálculo de la indemnización en ese mismo caso y también la calidad y claridad en las cartas de decisión final que enviaron (para asegurarse que son claras, justas y no evasivas).

También solicitó a las empresas que le enviaran declaraciones formales por parte de los ejecutivos de que habían realizado los debidos cambios correctivos y que estaban en ese momento cumpliendo las reglas relativas a la resolución de reclamaciones.

Las grandes empresas restantes que no han trabajado con la FCA, aun proveyendo indemnizaciones justas en muchos casos, no han llegado al nivel de seguridad y la FCA sigue trabajando con ellos para confirmar que han:

Designado el correctivo adecuado a la luz de los resultados de entrevistas de carácter interno y externo que han supervisado el trabajo hasta asegurarse de que las correcciones han sido enviadas de manera efectiva.

⁵información extraída de en.wikipedia.org contrastada en www.fsa.gov.uk y www.neswstatesman.com/2013/04.

También La FCA ha guiado a las empresas de seguros en la forma de tomar decisiones justas en distintos escenarios, como incorporar de forma apropiada los resultados de un análisis de la causa principal en los previos fallos de venta ocurridos y establecer un control de calidad en las decisiones de reclamaciones de PPI. A partir de la primera mitad de 2014, muchas de estas últimas empresas han implementados de forma adecuada los cambios y mejorado los ratios de indemnización.

Las grandes empresas han ido poco a poco terminando lo que la FCA llama el ciclo evaluación-corrección-seguimiento a pesar de que persisten las empresas que a pesar de sus declaraciones, no se atienen al proceso de regulación, por lo que la FCA ha utilizado sanciones y acciones regulatorias formales contra estas empresas para reducir los beneficios o bonuses futuros por aquellos fallos.

Por último, las empresas se han comprometido a readmitir bajo el procedimiento actual de reclamaciones aquellas reclamaciones que rechazaron o indemnizaron con menos cuantía durante periodos anteriores.

Acciones de supervisión en la Mediana empresa

A partir de septiembre de 2013, la FCA confeccionó un documento sobre su trabajo junto con 18 empresas de mediano tamaño, 6 de ellas estaban indemnizando correctamente a sus clientes mientras que el resto tenían un gran riesgo de indemnizar de manera incorrecta, en detrimento de los consumidores. Para solucionar esta situación, la FCA solicitó explicaciones a estas empresas de por qué estaba fallando su sistema y cuáles eran las medidas que pretendían instaurar para corregir estos fallos. Pidió también la readmisión de los clientes cuyas reclamaciones habían sido rechazadas de manera injusta o habían recibido una indemnización inferior a la establecida en sus respectivos casos.

Las medidas principales que tomó la FCA para solucionar este problema consistieron en:

- ➔ Solicitar garantías formales a las empresas por parte de su cúpula ejecutiva para que esta llevase a cabo las medidas y correctivos necesarios además de declaraciones de carácter formal indicando que han terminado de aplicar estas medidas y que se actualmente rigen por las normas impuestas por la FCA.
- ➔ Instruir a estas empresas mediante consultores externos que revisaron el procedimiento de tramitación de reclamaciones de PPI. Esta medida permitió asegurar la completa identificación de las deficiencias en este ámbito, y puso en marcha el diseño e implementación de un programa de corrección y compensación. Estos consultores externos también se encargaron de evaluar el proceso de tramitación de reclamaciones una vez aplicado el programa correctivo con el objetivo de que la FCA se asegurase de que estas empresas estaban dando indemnizaciones justas y consistentes.

Más adelante, descubrieron que las 6 firmas que en principio había identificado la FCA con una correcta actuación a la hora de indemnizar a sus clientes, no siempre estaba calculando una justa compensación, al no tener en cuenta el impacto acumulativo de tener varias pólizas de pago único en el caso de los préstamos refinanciados. Una vez se dio cuenta de este error producido por las empresas y habiendo establecido un plan para solucionarlo, las empresas empezaron a actuar de forma correcta.

5.1.4. Desarrollo actual del mercado británico de los PPI

Desde 2013, las empresas aseguradoras han desarrollado o están desarrollando nuevas formas de protección sustitutivas del riesgo que anteriormente cubrían los PPI. Estas coberturas pueden tomar la forma de una póliza de seguro, similares a una póliza de protección del beneficio a corto plazo o la forma de cláusula o acuerdo bajo circunstancias específicas (como por ejemplo la congelación de la deuda ante la subsistencia de una baja laboral).

Tanto la FSA como el OFT (Office of Fair Trading⁶) están de acuerdo en que este mercado sigue en desarrollo, por lo que algunos de los problemas de los PPI pueden subsistir en el mercado actual de una forma menos evidente. De todas formas las Agencias Reguladoras quieren asegurar que el sector asegurador cubre los riesgos de una forma apropiada, y que diseña y vende productos que no solo son viables desde un punto de vista comercial, sino que también beneficia al consumidor que contrata ese producto. Ambas Agencias creen firmemente que el mostrar la regulación a una edad temprana del diseño del producto permitirá a las empresas conocer los requisitos necesarios, y de esta forma podrán adaptar su plan de negocio y creación a estos requisitos. Esto significa una mayor seguridad jurídica para las empresas a la hora de crear y modificar productos de los seguros, porque sabrán entre qué márgenes pueden desarrollar sus productos y los problemas que pueden llegar a plantearse, pero personalmente pienso que una regulación *a priori* de un producto del que no se sabe su estructura o la forma en que va a afectar al mercado genera una inseguridad en el consumidor, ya que no se pueden prever los problemas que un nuevo producto puede generar. El punto ideal consistiría en una regulación clara sobre la responsabilidad, así como una supervisión de todos los procesos de creación del nuevo producto que, a pesar de conllevar un gran coste para el estado, permite una mayor seguridad tanto para el consumidor como para la empresa, partiendo siempre de la base de una regulación general.

La FSA y la OFT han establecido las bases de esa regulación general, pero únicamente para este tipo de seguro, consistentes en:

⁶ Oficina de Comercio Justo

- Durante el diseño o revisión del diseño y distribución de un nuevo Producto de Protección de Pago las empresas deben identificar el mercado que va a ser objeto de protección, deben también asegurarse de que la cobertura ofrecida cubre las necesidades del mercado y de que el producto no ofrece barreras comparativas, de finalización o de cambio de cobertura.
- Las empresas deben ser capaces de demostrar que tienen un plan en la administración y distribución del producto.
- Las empresas deben prever medidas en la creación del producto para hacer posible la conjunción del producto con algunas cláusulas específicas del crédito que cubren el mismo ámbito que el propio producto, como puede ser el caso de la cláusula de congelación de crédito.
- Debe existir una transparencia entre los consumidores y el producto, atendiendo a la naturaleza, precio e implicaciones de estos productos.
- Las empresas deben asegurar que tratan a los consumidores actuales y futuros de una forma justa y que no realizan malas prácticas de negocio.

La FCA (Financial Conduct Authority), en su revisión temática 14/14 sobre la venta abusiva de los PPI también establece en su preámbulo medidas e intenciones que pueden servir como base de la evolución del nuevo mercado de Seguros de Protección de Pagos.

En este documento se manifiesta de forma clara que la intención principal de la FCA en este momento consiste en recuperar la confianza que los consumidores han perdido debido a la venta indiscriminada de estos seguros. Una medida que considero altamente restauradora de confianza de cara al consumidor, y que se ha practicado en este país consiste en que las empresas aseguradoras han enviado cartas a aquellos clientes que han identificado con un alto riesgo de tener PPI con errores de venta. Estos correos, como indica la FCA, tienen una importante función, cubrir las áreas restantes de clientes que se han visto afectados de manera negativa por los PPI; restableciendo la confianza del consumidor y acelerando la reparación y cierre del problema generado.

En los puntos clave de este documento, que hace un resumen de la tramitación de reclamaciones por las empresas, también formula una declaración de intenciones que resume claramente mi punto de vista sobre la regulación de nuevos productos de seguros junto con las Agencias de Control. La FCA indica que hay que continuar vigilando todos aquellos problemas que puedan surgir, y que se deberá de actuar de una forma rápida para poder entender el problema plenamente y, en caso necesario, intervenir para asegurarse de que los consumidores reciben un trato justo. Esta afirmación merece de una ulterior explicación. Se deben vigilar los productos desde el origen para evitar que surjan problemas relacionados con ellos; en el caso de que aparezcan problemas, se deberá regular sobre la materia en cuestión para solventarlos de la manera más justa posible y además, vigilar la resolución del problema, para que no genere otros como fue el rechazo de las reclamaciones por parte de las empresas de seguros.

Por tanto, la consecuencia del proceso anterior es que se acometen medidas regulatorias y supervisoras, entendiéndose ambas como complementarias.

5.1.5. Un caso real: Plevin vs Paragon Personal Finance Limited ante la Corte Suprema Británica

HARRISON vs BLACKHORSE

Esta sentencia establece que una relación contractual prestamista-consumidor es justa siempre y cuando el prestamista cumpla con la normativa ICOB, sin tener en cuenta la cuantía de la comisión o si ha desglosado el precio del PPI (es justa siempre y cuando cumpla con la legalidad).

PLEVIN vs PARAGON

Esta sentencia realiza un cambio doctrinal importante, indicando que el mero respeto a la normativa ICOB no es suficiente para establecer una relación contractual justa. La declaración de si la relación es de carácter justo o injusto depende de manera exclusiva al juez, teniendo en cuenta una serie de puntos principales establecidos en la normativa. Este caso hace a las empresas responsables del deber de realizar todas las actuaciones posibles para reducir las injusticias de la relación prestamista-cliente, como puede ser el desglose de comisiones en los PPI que, aun no siendo obligatorio, resulta necesario para que el consumidor puede elegir adecuadamente (evitar el "distorted choice"). En palabras del propio Tribunal: "en un determinado punto las comisiones pueden llegar a ser de tal magnitud que la relación no puede entenderse justa si se mantiene en la ignorancia al cliente". Respecto al respeto a la normativa también indica que "la injusticia no tiene por qué nacer de un incumplimiento del deber", hablando en relación con la normativa ICOB y la sección 140A

En este juicio se condena a Paragon porque, aunque este no ha sido el intermediario en contacto con el cliente, si era el eslabón de la cadena de empresas que conocía el desglose real que estaba contratando Mrs. Plevin.

INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES

El caso consistía en una venta de PPI de pago único adjunta a un préstamo, donde se ponen de manifiesto las comisiones que cobraban los intermediarios desde el cliente hasta la empresa aseguradora. Las comisiones que recibían los intermediarios eran muy altas, normalmente entre un 50 y un 80 por ciento del pago único, esto significaba que la gran mayoría de los beneficios de los comerciales de préstamos salía de las ventas de pólizas de estos seguros.

Esta apelación trata sobre el problema de **Mrs. Plevin**, que en 2006 contrató una póliza de seguros de protección de riesgo. Mrs. Plevin era en esa fecha una mujer viuda de cincuenta y nueve años con casa propia en la que vivía, tenía una hipoteca y varias deudas personales sin asegurar. Recibió un su buzón una nota publicitaria de una empresa, **LLP Processing (UK) Ltd.** Esta empresa se encargaba de negociar la refinanciación de sus créditos a un interés competitivo durante un largo periodo de tiempo, ofreciendo su casa como garantía. Mrs. Plevin decidió llamar, interesada en un préstamo que pagase sus deudas y le permitiese realizar algunas mejoras en la casa. Durante esa llamada, rellenó un formulario de “Declaración de Necesidades y Exigencias” con información básica sobre su situación. A partir de ese formulario la empresa le propuso un préstamo de 34.000 libras a 10 años, que le ofrecía la empresa de préstamo **Paragon Personal Finance Ltd.**, pero con ello debería, asimismo, contratar un seguro de protección de préstamos (PPI) durante un periodo de cinco años con la empresa aseguradora **Norwich Union**. El PPI tenía un coste de 5.780 libras, que debía pagarse al inicio y se añadió a la cuantía del préstamo haciendo un total de deuda de 39.780 libras. LLP tenía 11 empresas de préstamo con acuerdos para añadir clientela, y cada una de ellas tenía asignada una aseguradora con la que contrataban los PPI junto con los préstamos.

Después de las conversaciones telefónicas, LLP le envió una carta a Mrs. Plevin con su propuesta, incluyendo el valor del PPI, asimismo de adjuntó también un documento con los puntos clave describiendo la cobertura del seguro, una guía de información para el prestatario y un formulario de solicitud. El 6 de marzo de 2006 la señora Plevin rellenó el formulario de solicitud, donde informaba brevemente de sus beneficios y gastos, incluida su hipoteca, y que deseaba un préstamo de 34.000 libras y un seguro de protección de pagos.

Una vez relleno y enviado recibió la llamada de un empleado de Paragon. Esta llamada, se hacía de acuerdo a la regulación interna de la empresa y era conocida como el “speak with”. Esta llamada consistía en verificar la identidad de la persona que solicita el préstamo, la cuantía del préstamo solicitado y el porqué de su solicitud, además de la fecha y cantidad del primer pago. El objetivo de esta llamada se debía a la obligación que recae sobre estas empresas en la Ley de Blanqueo de Capitales británica, también esta llamada servía para confirmar que no se había aplicado ningún recargo por parte de LLP, que habría ido en contra del código de la FISA. El 21 de marzo del mismo año Paragon le envió a Mrs. Plevin una copia del contrato de préstamo, el certificado del PPI y 4 cheques.

De la póliza de PPI de 5.780 libras que pago Mrs. Plevin, el 71.8% fueron comisiones a LLP y a Paragon antes de ser remitido a Norwich Union; por lo que la empresa LLP Processing recibió una comisión de 1.870 libras y Paragon Personal Finance retuvo 2.280 libras. La cuantía real dedicada al pago de la póliza del seguro de protección que recibió Norwich Union fue de 1.630 libras, todo esto sin contar el interés generado por la cuantía del PPI añadida al préstamo. No se dividió el porcentaje de comisiones que recibían las empresas intermediarias del pago de la póliza ni tampoco se indicó quienes iban a cobrar comisión, por

lo que no hubo ningún desglose en la cuantía de pago del PPI, no informándose, por tanto, de las comisiones devengadas en la operación.

En enero de 2009, Mrs. Plevin inició un procedimiento contra LLP y Paragon; reclamando a LLP daños o una compensación equiparable sobre la base del incumplimiento de su trabajo como agentes fiduciarios. Esta demanda terminó en 2010 con una indemnización de 3.000 €.-, que fue pagada por el “Financial Services Compensation Scheme”, al no poder hacer LLP frente al pago. Contra Paragon se indicó que la relación entre Mrs. Plevin y Paragon resultó injusta en el sentido establecido del artículo 140ª C) del Acta de Consumidores de Crédito al indicar que la relación injusta se debía a: 1) la falta de desglose de las comisiones, 2) el error de aquellos que asesoraron a Mrs. Plevin sobre la idoneidad del PPI contratado, que cubría únicamente la mitad del préstamo. Mrs. Plevin no tenía personas bajo su cargo, tenía contratado previamente un seguro de vida y sus condiciones contractuales incluían grandes indemnizaciones por enfermedad o despido, lo que hacía que la cobertura ofrecida no se acomodara a su perfil como cliente, so siendo idóneo para el citado producto.

LEGISLACIÓN APLICADA

Sección 140ª del Acta de Consumidores de Crédito: Relaciones Injustas entre acreedores y deudores

“1.) La Corte puede tomar una orden bajo la sección 140B en relación con un contrato de crédito si determina que la relación entre el acreedor y el deudor surge fuera del contrato es injusta al deudor debido a:

a) Cualquiera de los términos del contrato u otro contrato relacionado

b) La forma en que el prestamista ha ejercitado u obligado a cumplir alguno de sus derechos sujetos en el contrato o en otro contrato relacionado

c) Cualquier otra obligación de hacer o no hacer por o en beneficio del prestamista (antes o después formalizar el contrato o cualquier otro relacionado).

2.) La Corte debe valorar todos los hechos que considere relevantes relativos tanto al acreedor como al deudor con el fin de llegar a una conclusión bajo esta sección

2.) Para cumplir el propósito de esta sección, la Corte debe tratar cualquier actuación realizada o no realizada por, en beneficio de o en relación con un asociado real o formal del prestamista como tal.”

La Sección 140B también establece que si el deudor alega que la relación acreedor-deudor es injusta, se invertirá la carga de la prueba, debiendo demostrar la empresa dadora del crédito que no fue así.

Esta sección utiliza de forma deliberada términos amplios, sin ninguna guía específica en los criterios de aplicación, por lo que da a entender que da poderes discrecionales a las Cortes de Justicia. No resulta posible establecer pruebas precisas o universales que hagan cumplir este hecho, ya que dependerá de la Corte ante la que se presente; sin embargo, sí que existen una serie de puntos fundamentales que delimitan esta discrecionalidad, aportando una mayor seguridad jurídica al texto:

1.º La relación que debe ser injusta es la existente entre el deudor y el acreedor

2.º La Corte debe valorar todas las actuaciones que le parezcan relevantes para el caso tanto del acreedor como del deudor.

3.º La injusticia que se alegue debe poder encuadrarse en uno de los tres puntos establecidos en el 140ª 1)

4.º La gran mayoría de relaciones entre los prestamistas y los prestatarios se pueden caracterizar por la gran diferencia existente entre el conocimiento y experiencia financiera de los primeros, los que provoca una clara relación de desigualdad.

También ha resultado de aplicación para este caso el ICOB (Reglas de Conducta en los Negocios del Seguro), reclamable a toda aquella empresa sujeta a la sección 150 antes mencionada.

Para establecer la responsabilidad del intermediario en lo relativo al deber de desglose de las comisiones, es decir, el deber de informar debidamente al cliente; es necesario definir exactamente lo que es un intermediario en seguros. Un intermediario de seguros es “cualquier persona física o jurídica que, a cambio de una remuneración, media en la búsqueda de un seguro adecuado a las necesidades del cliente”. La mediación de seguros también incluye “las actividades de presentar, proponer o realizar los preparativos necesarios a la firma del contrato de seguro. En este caso, tanto LLP como Paragon actuaron como intermediarios de seguros; LLP propuso a Mrs. Plevin la póliza de PPI y llevó todo el proceso hasta su conclusión, y Paragon porque acordó el contrato con Norwich Union gracias a sus acuerdos existentes. Sin embargo y a pesar de esta explicación, estas reglas no tienen que aplicarse necesariamente, ya que la norma ICOB 1.2.3(2) establece que *“cuando exista una cadena de intermediarios de seguros entre el cliente y la empresa aseguradora (como es el caso, Mrs. Plevin→LLP→Paragon→Norwich Union) la norma ICOB se aplica únicamente al intermediario de seguros que estuvo en contacto con el cliente»*. Desde un punto de vista literal podría decirse que ambas empresas mantuvieron contacto con la señora Plevin, pero tal y como indica la Corte Suprema, el verdadero intermediario en contacto con Mrs. Plevin fue LLP.

LA FALTA DE DESGLOSE DE LOS CONCEPTOS PERCIBIDOS COMO COMISIONES

Este caso reviste de una grandísima importancia en lo relativo a este punto en concreto, porque en esta sentencia se cambia su jurisprudencia, permitiendo actuar a la FCA y regular sobre este asunto (la FCA no podía ir contra la jurisprudencia, que en el sistema británico es fuente del derecho).

El artículo 12 de la directiva de mediación de seguros, que representa un enfoque arcaico con relación al previsto en la Directiva de distribución de seguros, ya citada, establece un mínimo de información, en el que no están incluidas las comisiones. La ICOB requiere el desglose de las comisiones recibidas por su o sus asociados en el caso de ser un intermediario de seguros (según la definición de intermediario antes descrita), que no sea a su vez una empresa aseguradora, únicamente a los clientes comerciales y solo en el caso de que el cliente solicite la información. Las únicas obligaciones de desglose aplicables a clientes de carácter no comercial (particulares) son aquellas establecidas en la ley general. El punto ICOB 4.6.2 establece que cuando el intermediario es el agente del asegurado, puede tener la obligación de desglosar, según la ley general, en el caso de que el asegurado pregunte, pero no impone una obligación estatutaria sobre este asunto.

Asimismo, la FSA, en sus Consultation Paper n. 160 de diciembre de 2002 da dos razones por las cuales pensó que este desglose no resultaba necesario:

Primero: la compra de un seguro es diferente de las inversiones, porque en una inversión el cliente debe saber cuánto dinero ha sido invertido para valorar los posibles beneficios mientras que en un contrato de seguro el desglose de la comisión no es más que un coste de imagen para la empresa.

Segundo: las comisiones no son siempre fáciles de calcular, especialmente cuando hay más de un intermediario en el proceso de contratación, y según la antigua FSA, este desglose podría confundir o “sobrecargar de información” al cliente.

Más importante aún resulta de aplicación el antiguo criterio doctrinal basado extraído de la sentencia Harrison v Black Horse.

En este otro caso, la Corte de Apelación consideró la demanda de un prestatario sometido a la sección 140ª para recuperar el pago único de su póliza de PPI, vendida en “bundle” junto con un préstamo. El prestatario trató de forma directa con el prestamista, que actuó de intermediario con la empresa aseguradora. La comisión que cobró el prestamista fue de un 87%. El juez, haciendo un único juicio de razón, describió este nivel de comisión como “bastante alarmante” añadiendo que habría “muchos que los verían como una conducta inaceptable por parte de las empresas de préstamo que se hubiesen aprovechado de esta manera”. Finalmente, y volviendo a un juicio jurídico, no encontró la

relación injusta, porque el prestamista no infringió ninguna norma ICOB al cargar tal comisión o no desglosarla.

El resultado de esta decisión obligo tanto al “Recorder” como a la Corte de Apelación de rechazar la reclamación de Mrs. Plevin, al estar ligados por la resolución anterior de la Corte de Apelación.

La Corte suprema empieza a tumbar esta resolución indicando que, aunque las reglas ICOB evidencian un estándar de comportamiento, no pueden determinar el problema establecido en la sección 140 A, porque realizan funciones de carácter diferenciado. La diferencia fundamental es que las reglas ICOB imponen obligaciones a las aseguradoras e intermediarios de las mismas. La sección 140A no impone ninguna obligación, la sección 140^a se preocupa de revolver la pregunta de si la relación entre el acreedor y el deudor fue injusta, y esto puede deberse a diversas razones y motivos, que no tienen por qué romper los deberes establecidos en las reglas ICOB, ya que esta norma establece un estándar mínimo para una amplia variedad de situaciones. De las reglas ICOB se hace responsable la FCA (antigua FSA), mientras que de la sección se hace responsable la Corte, que debe emitir su propio juicio sobre el caso concreto, teniendo en cuenta las características del prestamista, su complejidad o vulnerabilidad, el rango de elecciones posible para el cliente y el grado en que el deudor estuvo o debería haber estado informado.

Según la Corte, la falta de desglose de las comisiones pagadas por la señora Plevin en su póliza de PPI hicieron su relación injusta con Paragon, siguiendo la doctrina de este tribunal, por analogía también incluiría la de LLP, pero en un grado inferior que Paragon. La Corte indica que una desigualdad extrema tal como el conocimiento y entendimiento es una fuente clásica de injusticia. Mrs. Plevin sabía seguro que los intermediarios recibirían alguna comisión. El hecho de que Paragon y LLP estuviesen sometidos voluntariamente a las normas de conducta FISA, que indicaba que LLP no podía cobrar directamente por sus servicios a Plevin, indica inequívocamente que LLP sería remunerada mediante comisión. Pero en algún punto las comisiones pueden llegar a resultar tan grandes que la relación no puede considerarse justa si se mantiene al cliente en la ignorancia. Tal como indicó el “Recorder”, hipotéticamente, si Mrs. Plevin hubiese sabido que el 71,8% de la prima del PPI abonada serían comisiones a los intermediarios, posiblemente se hubiese cuestionado la validez del mismo, por lo que esta información era de capital importancia.

Dado el estado del mercado de los PPI en el momento en el que contrató con Paragon. Mrs. Plevin posiblemente no habría obtenido unos mejores términos contractuales al no ser este un mercado competitivo, pero la verdad es que no tenía necesidad de contratarlo debido a su situación personal.

La Corte piensa de una forma clara que la injusticia provocada por la falta de desglose de las comisiones era responsabilidad de Paragon, al ser la única entidad que necesariamente sabía el tamaño de ambas comisiones. También considera que lo justo y

razonable era esperar que lo realizase. Pero a pesar de todo esto, la Corte terminó deduciendo que Paragon no había esperado realizar este tipo de comunicación ya que esta función estaba expresamente asignada a otra entidad, que en este caso debería haber sido LLP conforme al código de regulación estatutaria.

Por último, el tribunal concluye que la falta de desglose de la cuantía de las comisiones hizo injusta la relación de Paragon con Mrs. Plevin, y que este motivo era suficiente para justificar la reapertura del caso. Más importante resulta en este juicio la diferencia que estableció el alto tribunal sobre los deberes que una entidad de los seguros o financiera que, aun cumpliendo los estándares de calidad, queda a discrecionalidad del caso concreto la injusticia de la relación entre acreedor y deudor, rompiendo con la jurisprudencia establecida erróneamente en el caso *Harrison v Black Horse* y permitiendo a los jueces juzgar unas comisiones altamente injustas como las que se estaban cobrando por este producto de los seguros.

5.2. 2.º ITALIA

En el mercado italiano es común vender conjuntamente con las hipotecas los PPI y los seguros de propiedad como práctica de venta cruzada. La ISVAP⁷ y la IVASS⁸, llevó a cabo una investigación en la distribución de este producto en las hipotecas y préstamos personales entre 2008 y 2009, con una última revisión en 2011, donde llegó a la conclusión de que el mercado italiano de PPI contenía los siguientes problemas:

- ➔ Los bancos consideran a efectos prácticos un prerequisite la contratación de un PPI con un producto de crédito (Tying).
- ➔ La inmensa mayoría de las pólizas de PPI se venden en la modalidad de pago único donde, en estos casos, este pago se añade al préstamo, generando unos mayores intereses para la empresa concesionaria del crédito.
- ➔ Los bancos e intermediarios financieros utilizaban la contratación de PPI para su propio interés, mientras reclamaban a sus clientes los costes y las comisiones, que tenían un porcentaje medio del 44%, habiendo llegado a verse casos de porcentajes de comisión de hasta un 79% en bancos e intermediarios financieros.

ACCIONES REGULADORAS Y DE SUPERVISIÓN

La regulación de la ISVAP de 2006 sobre intermediarios de seguros contenía algunas reglas generales en ventas guiadas que afectan también a los PPI. Esta regulación incluye

⁷ Hasta 2012

⁸ (a partir de 2012), sucesora de la ISVAP

requerimientos detallados para recoger información profunda y relevante de las necesidades del cliente para así poder proponerle productos adecuados.

La Regulación 35/2010 de la ISVAP reguló la obligación de informar en contratos de seguros, con especial referencia a los PPI, los costes de información y devolución. De acuerdo también con estas normas, tanto en la información precontractual como en la póliza, la empresa debe mostrar los costes con la indicación del porcentaje pagado al intermediario como comisión.

En la política de devoluciones del PPI de pago único, existe una regla especial por extinción anticipada o cambio de préstamo o hipoteca. Esta regla especial dicta que: “las empresas deberán devolver al deudor o asegurado la parte del PPI pagada relativa al periodo restante de la fecha de expiración original”, permitiéndole solo retener los costes administrativos por estos trámites siempre y cuando estos hubiesen estado identificados y cuantificados en la propuesta, la póliza y el formulario de solicitud. Estos gastos no deben representar un límite a la portabilidad o una carga injustificada en caso de devolución

Esta misma regulación de 2011 establece una prohibición a los intermediarios de realizar operaciones que generen conflictos de interés incluidas las derivadas de relaciones de grupo, relaciones propias o con compañías del propio grupo de empresas.

La Legislación nacional adoptada en 2012 realizó reformas para estimular la competencia en los seguros de vida, hipotecas y créditos al consumo, estas nuevas reglas establecían que si un banco u otros intermediarios financieros querían que se contratase un seguro de vida para una hipoteca, debían dar al cliente al menos dos opciones adicionales gratuitas de dos empresas distintas. Los consumidores también pueden elegir otro seguro de vida de otra empresa, el cual los bancos o los intermediarios deberán aceptar sin cambiar las condiciones originales de la hipoteca o crédito al consumo.

También, en la normativa 40/2012 sobre el contenido mínimo de los contratos de seguros de vida en hipotecas y préstamos personales, la ISVAP estableció que la información debe presentarse en un formato estandarizado que permita la comparabilidad. También se debe informar a los consumidores que el seguro de vida es necesario para obtener uno de estos dos productos, y que tienen un plazo de 10 días para presentar la oferta de un asegurador alternativo. Esta oferta alternativa debe contener las medidas establecidas en la oferta inicial y deberá ser aceptada por el proveedor del préstamo sin cambiar ninguna de las condiciones relativas a la oferta inicial.

Desde el 1 de septiembre de 2012, las empresas que en Italia promocionan estos seguros de vida deben introducir un servicio de cálculo en su página web. Tienen también el deber añadido de notificar al IVASS los productos que promocionan para ser colgados en la página oficial del IVASS. Esta base de datos de productos fue creada para ayudar a los consumidores en la elección de uno de estos productos.

La ley de consumidores italiana de 2005, en su artículo 21.3 considera de carácter injusto cualquier práctica hecha por un intermediario financiero que requiere que también contrate con él un seguro o cuenta para asegurar que el cliente consiga un préstamo.

El problema más común en Italia con estas pólizas es la falta de adecuación en la cobertura de las mismas, como puede ser un seguro médico a una persona que no es capaz de reclamar beneficios por su situación médica preexistente, tales como el SIDA, el cáncer u otras enfermedades crónicas.

Un estudio de la autoridad italiana, emitido en diciembre de 2016, sobre datos de mercado muestra un coste más elevado de los paquetes ofrecidos por los canales de distribución de banca seguros que el que resultaría de contratar las mismas coberturas de forma aislada.

5.5. 3.º Francia

EL PPI DE VIDA E INVALIDEZ no tiene un carácter legal obligatorio pero sin su contratación resulta casi imposible obtener una hipoteca sin suscribir esa garantía. Su meta es proteger al banco tomando a su cargo el reembolso del capital restante si el tomador del préstamo fallece o deviene inválido (invalides reconocida por la Seguridad Social como definitiva y permanente).

Especificidades:

La cuota por cabeza de préstamo inmobiliario: es la parte del capital prestado cubierto por el seguro para cada prestatario.

Una cuota a 100% significa que el préstamo o la mensualidad estarán íntegramente a cargo del asegurador en caso de muerte o accidente cubierto por el contrato.

Si se suscribe un préstamo en solitario, el banco pedirá casi sistemáticamente la opción de cuota al 100% y en caso de desencadenamiento del seguro, el seguro tomara a su cargo la integralidad del préstamo.

Cuando una pareja adquiere una casa de manera conjunta, el seguro de vida e invalidez se puede repartir entre las dos cabezas, tendrá la libre elección del nivel de cobertura para cada asegurado. Por ejemplo, se puede asegurar a cuota de 50% por cabeza. Cada uno está asegurado por la mitad de la suma prestada. Si uno de los dos sufre incapacidad y no puede trabajar más, o fallece, el seguro tomara a su cargo el reembolso de su parte, es decir la mitad del préstamo. El otro cónyuge tendrá que reembolsar la segunda mitad.

Es una solución más económica que la de asegurar las dos cabezas al 100%, pero preservando el equilibrio financiero de la persona viva restante.

La repartición entre los dos no es siempre 50/50. La cuota puede ser adaptada en función de la contribución de cada uno al préstamo.

Una cuota a 100% por cabeza significa que cada uno está asegurado para la totalidad del préstamo. En caso de deceso de uno de los dos prestatarios, el crédito lo toma en carga el seguro y el sobreviviente ya no tiene que pagar ninguna mensualidad. Esta solución está llamada "cobertura al 200%".

EL PPI POR DESEMPLEO es de carácter facultativo. Ésta modalidad de seguro es onerosa y sometida a muchas restricciones (no funciona si dejas tu empleo o si te despiden por falta grave). El seguro por pérdida de empleo no suele requerirse por parte de las empresas financieras.

El legislador francés ha instaurado variadas medidas con el fin de mejorar la información y el poder comparativo de los prestatarios. El objetivo es beneficiar al consumidor con mejores condiciones para su préstamo mediante:

La delegación del seguro:

- Elegir su seguro: desde el 1 de septiembre de 2010, en aplicación de la Ley "Lagarde" el prestatario tendrá la posibilidad de elegir entre el seguro del banco u otra póliza de su elección. Esta medida fue tomada con el fin de permitir a los particulares encontrar un seguro más barato o mejor adaptado a su perfil.
- Garantías equivalentes: las cláusulas deben ofrecer un nivel de garantía equivalente a las del contrato de seguro propuesto por el banco. Además, el banco no podrá modificar las condiciones y la tasa del préstamo previsto en su oferta con la excusa de que el prestatario haya optado por un seguro distinto, teniendo la obligación de aceptar el seguro propuesto por el cliente.

Estas disposiciones no han tenido el efecto deseado, el uso de la delegación de seguro es marginal en el mercado francés. Desde el 26 de julio de 2014 la "ley Hamon" ha venido a reforzar este dispositivo. Ahora es posible para el prestatario rescindir su contrato de seguros de protección de pago en el momento que quiera durante el primer año de contratación. Este plazo empieza a contar desde la firma del contrato, por lo que deja tiempo para encontrar una mejor oferta de seguro.

Deber de información

El código de Consumo francés requiere que se informe a los consumidores de que tienen libertad de elección para elegir la empresa con la que asegurar su préstamo.

Además, el Código de Seguros francés establece que los intermediarios de seguros tienen el deber de aconsejar a sus clientes a la hora de distribuir seguros, incluidos los PPI

TAEA (Tasa Anual Efectiva del Seguro)

Otra medida aplicada en Francia en el desglose del precio del PPI consiste en la obligación por parte de las empresas aseguradoras de indicar en sus ofertas el precio real del coste del seguro (TAEA). Este precio debe expresarse en porcentaje, coste por periodo (como por ejemplo en meses) y en coste total en euros.

Este desglose establecido por ley supone una medida de protección para permitir que el consumidor pueda ver el valor real del seguro y así comprobar el incremento real en su crédito al contratar un determinado PPI.

Información estandarizada

También establece la legislación francesa la obligación de aportar un documento con información estandarizada junto con la oferta de préstamo incluyendo una lista de todos los riesgos potenciales y los términos y condiciones principales del seguro.

Impacto de PPI sobre el coste total del préstamo

	Ejemplo 1	Ejemplo2
Intereses	2,70%	2,50%
Duración	20 años	20 años
Mensualidad	1.139 €	1.120 €
Seguro	0,36%	0,72%
Coste total sin seguro	59.056,08 €	54.353,39 €
Coste total con seguro	74.456,08 €	84.153,39 €

Como vemos en este ejemplo, el impacto del PPI puede inclinar la balanza, haciendo que en un préstamo de menor valor la cuantía total a pagar se vea incrementada hasta superar el ejemplo número 1. Gracias a la aplicación del TAEA vemos que en el ejemplo número 1, el PPI cuesta 15.400 € sobre el total del crédito, mientras que en el ejemplo número 2 la cuantía total de la incidencia del PPI en el préstamo aumenta la cantidad 29.800 €. Es necesario tener en cuenta la unión de todos los gastos unidos al crédito, sobre todo los seguros del préstamo.

5.4. 4.º España

CARACTERÍSTICAS DEL MERCADO

Las pólizas de PPI en España ofrecen normalmente una cobertura combinada, algunas proporcionan cobertura contra el desempleo o la incapacidad temporal mientras que otras cubren la muerte y la incapacidad permanente absoluta. En el caso del primer tipo de pólizas, (donde la empresa cubre el pago mientras dure la contingencia con el límite de la cobertura establecida en la póliza) la cobertura está diseñada para ser alternativa, por lo que según la situación del tomador se aplicará uno de los dos tipos de cobertura. Esto es un tipo de información engañosa para los consumidores, que normalmente piensan estar cubiertos por ambas contingencias. En el segundo caso la cobertura no es alternativa, por lo que cubren ambos riesgos.

En productos que ofrecen cobertura de vida e incapacidad permanente también se han visto errores de ausencia en la declaración de condiciones preexistentes proporcionada por los tomadores del seguro.

En España existen dos tipos de PPI según la cantidad de cobertura ofrecida. Para aquellos PPI que ofrecen cobertura de vida o incapacidad permanente existen algunas pólizas que cubren la suma original del préstamo, y el prestamista solo obtiene los beneficios que no exceden de los intereses; mientras que otras pólizas hacen al prestamista el beneficiario de la suma establecida en la póliza.

ACCIONES DE REGULACIÓN Y SUPERVISIÓN

PPI de créditos al consumo

La ley 16/2011 sobre los Contratos de Crédito al consumo regula la información precontractual de estos productos relacionados con los contratos de crédito. Se basa en la directiva de créditos al consumo pero con normas adicionales que proporcionan una mayor cobertura.

Según esta ley, la entidad de crédito debe proporcionar la información necesaria para permitir comparar al consumidor entre las posibles ofertas y así poder hacer una elección con conocimiento al elegir un producto del crédito. Además de los elementos esenciales del contrato, los documentos del acuerdo deben contener información de la necesidad de un seguro para obtener el crédito e indicar si hay derecho de reembolso por la prima según lo establecido en la póliza⁹. Las pólizas de PPI vendidas con los créditos al consumo sin plazo de terminación establecido terminarán en el momento en que se salde el crédito subyacente. Si son PPI, en el caso del pago anticipado el consumidor tiene derecho de reembolso sobre la prima restante no utilizada, que suele calcularse a “pro rata”. En los casos de seguro de vida, la Ley de Contratos de Seguro, en su artículo 83 a) permite el derecho unilateral de cancelación sin motivo declarado y sin penalización siempre y cuando

⁹ art.16.2 (o), (r) para más información

se realice dentro de los 30 días en que se le entregue la póliza o el documento de cobertura provisional para aquellos seguros personales con una duración superior a los 6 meses.

PPI hipotecarios

La normativa aplicable para este tipo de PPI es la Circular n.º 5/2012 de 27 de junio sobre transparencia de los servicios bancarios y responsabilidad en la concesión de préstamos. Esta circular establece que los requisitos de información precontractual se aplican a aquellos acuerdos crediticios excluidos del ámbito de aplicación de la ley de Créditos al Consumo. En esta información precontractual se deben incluir los servicios arancelarios, la adquisición del crédito o su adquisición bajo determinadas condiciones y si está sujeta a gastos de gestión y deben estar presentados conjuntamente con las condiciones aplicables en caso de no contratar los servicios arancelarios adicionales.

En el caso de liquidación anticipada del contrato hipotecario (pago), el consumidor tiene derecho al reembolso del tiempo restante de la cobertura del seguro.

En los casos en que el préstamo o hipoteca aparece unido a un PPI, la empresa debe realizar los procedimientos necesarios para conseguir que el producto ofertado se adecúe y cubra correctamente al deudor, teniendo en cuenta las características y circunstancias personales del tomador del seguro.

Autorregulación por la UNESPA

La UNESPA (Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras) redactó en 2013 un documento de carácter no obligatorio con las mejores prácticas para las empresas aseguradoras sobre la información precontractual para aquellos productos que incluyesen PPI.

En este documento se permiten las pólizas de PPI de pago único, pero establecen normas muy detalladas en lo respectivo al desglose del precio y el proceso de reembolso. También incluyen en este documento información sobre las limitaciones en la cobertura, la cual debe aparecer de forma explícita en la póliza.

ACCIONES DE SUPERVISIÓN

El problema de la cobertura alternativa de desempleo e incapacidad temporal ha resultado un motivo común de reclamaciones en España. La DGSFP (Dirección General de los Seguros y Fondos de Pensiones) notificó este problema y su interés por solucionarlo, permitiendo a los tomadores que viesan la diferencia con más claridad. La autoridad de Supervisión también realizó inspecciones para buscar problemas de venta abusiva de este tipo de pólizas y poder incrementar la transparencia en la distribución de estos productos.

También existieron problemas en 2009 sobre la venta de pólizas de pago único en los casos de liquidación anticipada de la deuda, pero esta situación se saldó con una sentencia favorable para el tomador del seguro, que obtuvo el reembolso de su póliza restante.

6. CONCLUSIONES

En este trabajo he intentado enumerar los distintos problemas adjuntos a los productos de los seguros en cada una de sus fases (tomando como referencia los PPI) y las posibles soluciones a los mismos mediante evidencias históricas y teóricas tanto establecidas por los diversos estados, como por la propia EIOPA, de cara a una regulación posterior que permita establecer soluciones eficaces y comunes en todo el territorio de la unión.

Al carecer estos productos de una regulación específica, se ha visto un abuso por parte de las empresas del sector de los seguros en la tramitación de las reclamaciones; por parte del sector bancario en la venta de estos seguros junto con sus préstamos, realizados de una manera generalizada y sin adaptación al consumidor y de los intermediarios de estos sectores en las altas comisiones integradas en los PPI, que dejaban el ridículo la proporción coste-cliente con el coste real de la prima.

Por último, resulta necesaria una regulación que no solo cubra la distribución de los productos de los seguros, sino que también ofrezca protección y seguridad durante su creación, para así evitar problemas posteriores y generar seguridad en el sector asegurador; así como el establecimiento de mecanismos de control y supervisión en las empresas de los seguros de la misma manera que sucede con el sector bancario.

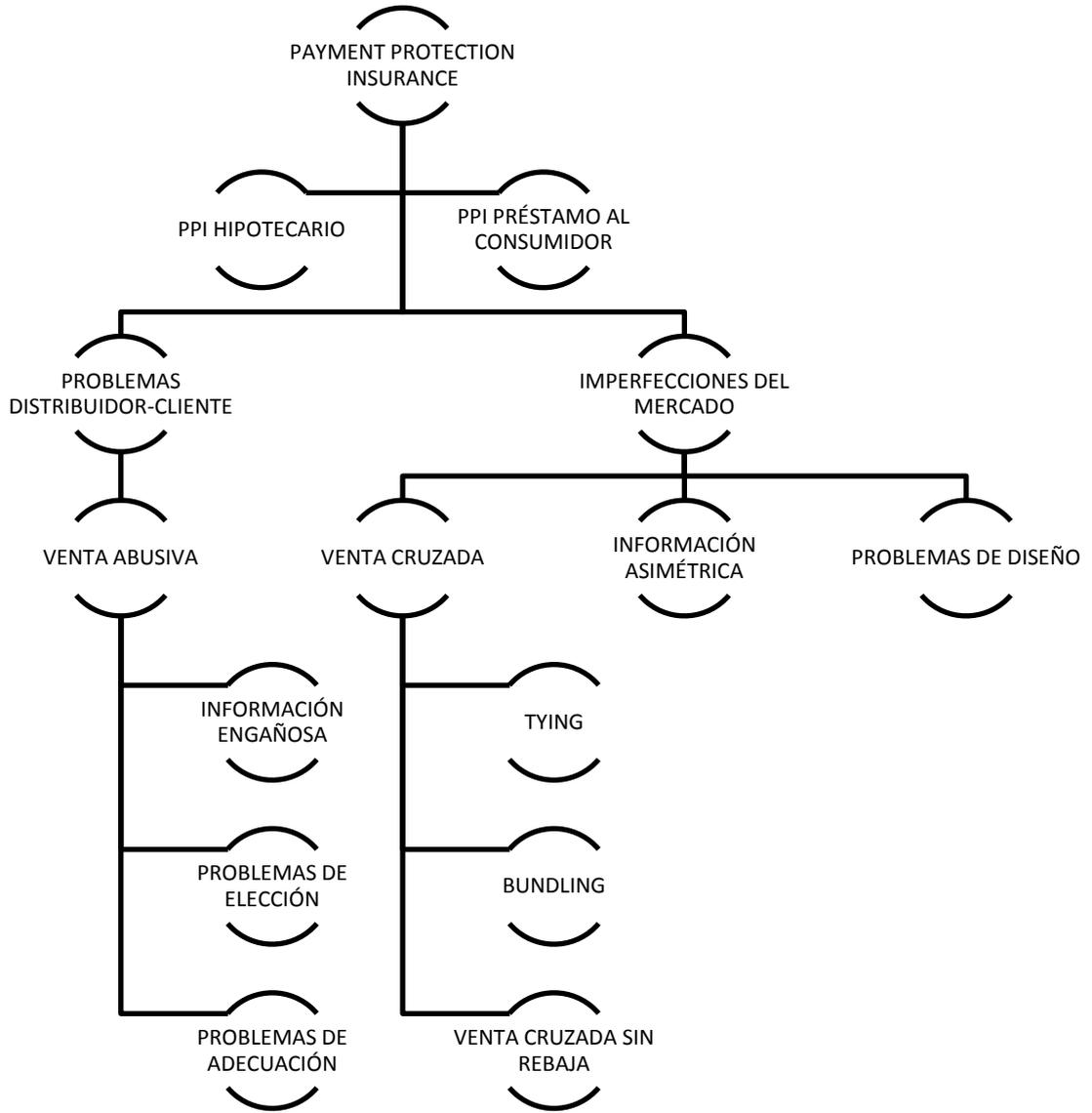
7. EPÍLOGO: EL DERECHO PRÓXIMO

El contenido del presente trabajo, que se ha presentado como un proceso evolutivo en el que las situaciones detectadas en el mercado de este tipo de productos han producido reacciones desde el punto de vista supervisor y medidas desde el regulador sirven como justificación y presentación de la principal pieza normativa que regirá el futuro de la distribución de seguros de la Unión Europea: la Directiva sobre la distribución de seguros (Directiva UE 2016/97, de 20 de enero de 2016). En esta Directiva el ámbito de aplicación se ha ampliado, ya que frente al de la antigua Directiva de Mediación, que sólo incluía a las personas y entes que realizaban esta labor mediadora, la Directiva de distribución incluye a las entidades aseguradoras en la medida en que comercializan sus propios productos, por lo que se convierte en la Directiva sobre las normas de transparencia en la venta de los seguros en el mercado comunitario. Y examinando su contenido vemos como muchos de los problemas detectados en el proceso de comercialización de los productos PPI intentan

resolverse a través de requisitos regulatorios nacidos en otras jurisdicciones que afrontaron el desafío de los PPI. Así, y sin querer ser exhaustivo por no ser este el objeto del trabajo que nos ocupa, se contempla la necesidad de desvelar el importe de la estructura de pagos y comisiones que los distribuidores reciban como consecuencia de la venta del producto (artículo 19) y se obliga al distribuidor a hacer una valoración de las exigencias y necesidades del cliente (artículo 20). “last but not least”, el propio artículo 20 regula el denominado “documento de información” (“IPID” por sus siglas en inglés), que afecta a todos los productos de seguros distintos del de vida, en el que el distribuidor se obliga a facilitar una información estándar en su contenido y en su formato sobre los elementos que definen el producto y que se consideran clave para el cliente y su proceso de toma de decisiones.

Estas medidas, y otras muchas más, serán la base para que un nuevo derecho de transparencia en materia de seguros trate de evitar los conflictos que productos como los PPI han producido en el mercado, en perjuicio de una sana competencia y de una defensa del cliente minorista o consumidor. El tiempo tiene la respuesta.

Anexo I



Anexo II RESUMEN HISTÓRICO CASO BRITÁNICO

1998: se destaca el problema de los PPI. Resulta ser un producto de los seguros mal valorado debido a su relación coste-beneficio y a las exclusiones establecidas para estar cubierto por la póliza.

1998-2005: se subrayan los problemas de los PPI en varios periódicos locales británicos.

Enero de 2005: la FSA se pronuncia sobre la regulación de ventas de Seguros Generales. Indica que la revisión de los PPI es una de sus prioridades de cara a este año.

Noviembre de 2005: la FSA realiza su primera declaración sobre los Seguros de Protección de Pago donde identifica las malas prácticas en la venta de este producto y la falta de controles de conformidad en este mercado.

Septiembre-octubre 2006: la FSA multa a pequeñas empresas por la venta abusiva de PPI.

Octubre de 2006: la FSA declara que existen más evidencias de incumplimiento por parte de las empresas. 24 empresas reciben procedimientos de ejecución (sanciones) por fallos relativos a los PPI.

Octubre de 2006: la OFT redacta un documento sobre los PPI, indica que la CC (comisión de la Competencia) debe pronunciarse sobre el problema.

Enero-febrero 2007: la FSA impone multas a los mayores proveedores de PPI por trato injusto a los clientes.

Febrero de 2007: la OFT realiza una remisión formal de los PPI a la Comisión de la Competencia.

Septiembre de 2007: la FSA impone multas millonarias a empresas como Liverpool Victoria y Land of Leather por errores en la venta de PPI.

Enero de 2008: La CC publica los beneficios de los PPI para las empresas aseguradoras.

Enero de 2008: la FSA impone más multas a los proveedores de PPI.

Marzo de 2008: la FSA crea tablas comparativas de PPI para los consumidores.

Abril de 2008: La Comisión de la Competencia Británica publica dos documentos destacando futuros problemas en el mercado de los PPI.

Mayo de 2008: La comparadora Which? Publica un estudio sobre los PPI vendidos junto con préstamos. Demuestra que a más de dos millones de personas les ha sido vendida una póliza que no cubre sus riesgos de impago, por lo que no podrán reclamarlo.

Julio de 2008: el Financial Ombudsman Service pide a la FSA investigar la forma en que las empresas están tramitando las reclamaciones por PPI.

Septiembre de 2008: Which? Publica otro estudio sobre los PPI, esta vez a aquellos vendidos conjuntamente con tarjetas de crédito, mostrando que un millón trescientas mil personas creyeron erróneamente que les sería concedido el crédito si contrataban el PPI.

Octubre de 2008: multan a Alliance & Leicester por malvender PPI con siete millones de libras.

Enero de 2009: La Comisión de la Competencia recomienda a las empresas de préstamo que no deben vender los PPI de manera conjunta. Barclays presenta objeciones a esa decisión.

Febrero de 2009: la FSA escribe una segunda carta a los directores ejecutivos, pidiéndoles que dejen de vender PPI de pago único con los préstamos.

Mayo de 2009: la FSA prohíbe la venta de los PPI de pago único.

Septiembre de 2009: la FSA inicia un consultation paper destacando como la tramitación de las reclamaciones puede mejorar.

Octubre de 2010: el sector bancario busca aunar revisión judicial sobre estas nuevas medidas, alegando que imponen requisitos de manera retroactiva.

Octubre de 2010: la comisión de la Competencia confirma que los PPI no pueden ser vendidos en el punto de venta.

Enero de 2011: El caso ante la Alta Corte británica comienza.

Abril de 2011: la Alta Corte juzga las normas establecidas contra los bancos, dando la razón a la FSA.

2012: La FCA empieza a trabajar con 6 grandes empresas, que en total habían recibido alrededor del 80% de las reclamaciones por PPI. La FCA busca asegurar un correcto proceso de decisión a la hora de juzgar las reclamaciones de los clientes.

Septiembre de 2013: la FCA comienza ahora a trabajar con 18 Empresas de mediano tamaño que vendieron PPI para comprobar si los consumidores están recibiendo indemnizaciones ajustadas a su caso concreto.

Abril de 2013: la FCA sustituye de manera definitiva la FSA.

Abril de 2014: la FCA adquiere capacidad regulatoria sobre la industria de crédito al consumo, sustituyendo a la antigua oficina de Comercio Justo en esa función.

Abril de 2015: Se Crea el PSR (Payment System Regulator), cuya función consiste en promover la competencia e innovación en los sistemas de pago, asegurando que trabaja pensando en el interés de las organizaciones y personal que lo utilizan.

Anexo III ESQUEMA DE MEDIDAS TOMADAS CONTRA LOS PPI

	Francia	Italia	Reino Unido
Medidas contra la venta conjunta			
Prohibición de venta conjunta	Ley		
Prohibición de venta de seguros en el punto de venta			Quasiley
Desglose de precio			
En cantidades mensuales	Ley		Quasiley
Separadamente del crédito	Ley	Legislación sectorial	
comisión personal		Ley	Quasiley
Otros requisitos de información al consumidor			
Oferta de al menos dos proveedores	Ley		
Información personal de riesgos y pagos	Ley	Legislación sectorial	
Oferta de al menos dos proveedores si el PPI cubre vida		Legislación sectorial	
Indicar que el PPI es opcional			Quasiley
Indicar que el PPI se puede obtener de otros proveedores		Legislación sectorial	Quasiley
Referencias a fuentes de información			Quasiley
Proporcional declaración anual		Legislación sectorial	Quasiley
Deber de informar a las Agencias Reguladoras			
para ayudar a monitorizar la actividad de mercado			Quasiley
para publicar comparaciones via web		Legislación sectorial	
Procedimiento de reclamaciones de PI		Supervisión	Guía de supervisión
Devoluciones			Legislación sectorial
medidas de cumplimiento de la ley		Sanciones	sanciones

Bibliografía

EIOPA meeting 19-20 February 2013 (CCPFI meeting).

EIOPA PPI Background Note 28/06/2013.

EIOPA PPI opinión 28/06/2013

FCA Redress for PPI Mis-sales, ehmatic review TR 14/14

Judgment Plevin v Paragon Personal Finance Limited given on November 2014

EIOPA Report on feedback from National Competent Authorities regarding EIOPA`s Opinion, 25 June 2014

Páginas web

<https://www.fca.org.uk>

<https://www.barnett-waddingham.co.uk/comment-insight/blog/2013/04/03/goodbye-fsa-hello-pra-and-fca/>

<http://www.bbc.com/news/business-13128692>

<https://www.theguardian.com/money/2011/apr/20/fsa-wins-ppi-battle-banks>

<http://www.telegraph.co.uk/finance/personalfinance/insurance/8462864/PPI-banks-lose-battle-against-FSA.html>

http://www.fsa.gov.uk/pages/consumerinformation/product_news/insurance/payment_protection_insurance_/ppi_judgment_accepted/index.shtml

<https://www.barnett-waddingham.co.uk/comment-insight/blog/2013/04/03/goodbye-fsa-hello-pra-and-fca/>

<http://www.telegraph.co.uk/finance/personalfinance/insurance/incomeprotection/8462885/PPI-how-the-scandal-unfolded.html>

http://www.financial-ombudsman.org.uk/publications/technical_notes/ppi/PPI-case-studies.html

en.wikipedia.org

www.fsa.gov.uk

www.neswstatesman.com/2013/04

<http://www.seguros.es/isvap-istituto-per-la-vigilancia-sulle-assicurazioni-private.html>

<https://www.ivass.it/chi-siamo/index.html>

<http://www.williamfry.com/newsandinsights/news-article/2016/03/07/high-court-rules-on-the-duty-of-disclosure-owed-by-insurance-intermediaries>

www.investorwords.com

<https://www.fca.org.uk/news/statements/financial-conduct-authority%E2%80%99s-statement-payment-protection-insurance-ppi>

<http://www.ifashops.com/financial-conduct-authoritys-statement-payment-protection-insurance-ppi/>

<http://www.pap.fr/argent/credit-immobilier/les-assurances-du-credit/a1303>

<http://www.guideducredit.com/premier-immobilier/offre-de-premier/assurance-emprunteur/quotite.php>

<http://www.guideducredit.com/premier-immobilier/offre-de-premier/assurance-emprunteur/>

<http://www.guideducredit.com/premier-immobilier/comparer-offres-de-credit/taea.php>