2 ...en materia de seguros

Javier López García de la Serrana
Abogado – Doctor en Derecho
Director de HispaColex

a EXCEPCIONES OPONIBLES FRENTE A LA ACCIÓN DIRECTA DEL TERCERO PERJUDICADO: EXTINCIÓN DEL DERECHO POR PAGO DEL ASEGURADO

Sentencia del Tribunal Supremo. Sala de lo Civil, de 4 de marzo de 2015
Ponente: Sebastián Sastre Papiol

1. INTRODUCCIÓN

Resulta muy habitual encontrarnos en los Juzgados y Tribunales con dificultades a la hora de plantear las excepciones que pudiera tener el asegurador contra el asegurado, frente un tercero, ante el ejercicio de éste de la acción directa del artículo 76 de la LCS. Es por ello que esta resolución llama la atención en dos aspectos concretos: en primer lugar, respecto al contenido de la sentencia de la Audiencia Provincial, en cuanto a la interpretación realizada sobre el principio de invulnerabilidad o inmunidad de la acción del perjudicado frente a las posibles excepciones que el asegurador pudiera tener contra el asegurado y, en segundo lugar, por lo que se refiere a la sentencia del Tribunal Supremo, en cuanto a su claridad al fijar el régimen de responsabilidad entre asegurador y asegurado como solidario, considerándolo éste un hecho consolidado, recordando asimismo lo dispuesto en el Código Civil, sobre el hecho de que el cumplimiento o extinción de la obligación por parte de uno de los obligados solidarios

Es por ello que es interesante cómo la sentencia del Tribunal Supremo resuelve los motivos aducidos por la aseguradora, de la que intentaremos extractar los aspectos más relevantes.

2. SUPUESTO DE HECHO

El presente procedimiento tiene como origen un accidente que se produce en las instalaciones de la empresa Efz, S.L. (asegurada en Zurich). Como consecuencia de dicho accidente, se procede a alcanzar un acuerdo transaccional entre la empresa y el perjudicado por importe de 100.000 € de indemnización en concepto de periodo de incapacidad temporal y permanente, e incapacidad permanente parcial, más otros 12.922 € en concepto de gastos médicos. Fruto del citado acuerdo, la empresa y el perjudicado firmaron un documento en virtud del cual el perjudicado dejaba constancia del siguiente extremo: *"haber percibido cuántas cantidades pudiera corresponderle como indemnización por el accidente sufrido en fecha 18.08.06 renunciando de forma expresa a cualquier reclamación… otorgando al presente documento de carácter de liquidación y finiquito respecto de cualquier contingencia o reclamación derivada de dicho accidente".*

A pesar del documento firmado, el perjudicado decide interponer demanda de juicio ordinario frente a la aseguradora Zurich, en reclamación de la cantidad de 100.723,74 euros en concepto de indemnización por los días de incapacidad temporal, secuelas, incapacidad permanente parcial y gastos médicos, y ello, en virtud de la acción directa prevista en el art. 76 de la LCS, alegando para ello, que el hecho de que hubiera sido indemnizado de forma altruista no exonera a la Cía. Aseguradora del cumplimiento de sus obligaciones, por lo que no existía identidad en las dos prestaciones, -una abonada de forma altruista y otra legal-.

Por el Juzgado de Primera Instancia se dictó sentencia por la que se desestimaba íntegramente la demanda formulada por el tercero en virtud del principio de cosa juzgada y en la teoría de los actos propios, en base al hecho de que éste había

renunciado a cualquier acción que pudiera corresponderle en un documento firmado junto con la propia empresa.

El perjudicado se alza ante dicha sentencia, e interpuso recurso ante la Audiencia Provincial de Guipúzcoa, que procedió a estimar el citado recurso con el siguiente fundamento curioso: *"… ante el ejercicio de la acción directa, el art. 76 LCS establece el principio de invulnerabilidad o inmunidad de la acción del perjudicado a las excepciones personales que pudiera tener el asegurador contra el asegurado."* Condenando así a la aseguradora abonar la cantidad de 63.648'58 € a favor del perjudicado.

La aseguradora frente a dicha sentencia formuló el oportuno recurso de casación, fundamentando su pretensión en el hecho de que para que pueda prosperar la acción directa del tercero con el asegurador, es necesaria la existencia de la obligación del asegurado, esto es, la aseguradora no está obligada ni puede ser condenada a satisfacer más cantidades ni ninguna superior a aquéllas a cuyo pago haya sido condenado el propio asegurado y, máxime cuando ya ha sido recibida dicha cantidad por el propio perjudicado. Además, considera, a diferencia de lo resuelto por la Audiencia Provincial, que el asegurador en el presente caso sí puede oponer al tercero perjudicado las excepciones personales que tenga contra él, por cuanto que lo que se ha producido es una extinción de la obligación frente al mismo, mediante el pago que se había efectuado previamente de mutuo propio por el asegurado.

3. ARGUMENTACIÓN JURÍDICA

Antes de entrar a valorar el recurso de casación, nos gustaría profundizar un poco más en los fundamentos de la Sentencia de la Audiencia Provincial de Guipúzcoa, y que da origen al presente recurso. En concreto, nos gustaría llamar especialmente la atención sobre dos cuestiones que nos resultan realmente sorprendentes.

En primer lugar, establece que a pesar de haber sido indemnizado por los mismos hechos, y haber firmado un finiquito declarándose indemnizado por el siniestro que da origen a las actuaciones, y dado que la acción que se ejercita por el

CONCLUSIÓN

Aunque pueda resultar extraño encontrarnos en la Sala Primera con supuestos como el analizado, hemos de ser conscientes que el ánimo de enriquecimiento injusto en algunas reclamaciones frente a las aseguradoras, hoy día, es más frecuente de lo que cabría esperar.

Efectivamente, y es que, a la contundente sentencia dictada por nuestro Alto Tribunal, únicamente podríamos reprochar la falta de referencia al hecho de que, de haberse estimado la reclamación, se estaría produciendo un grave enriquecimiento injusto por parte del perjudicado, al cobrar por duplicado la misma indemnización por los mismos conceptos derivados del mismo siniestro.

No obstante, podemos extraer unas importantes –aunque puedan parecer obvias- conclusiones en relación al ejercicio de la acción directa frente a la aseguradora regulado en el artículo 76 de la LCS. Y es que, si bien es cierto que dicho precepto declara la inmunidad del tercero perjudicado a las excepciones que existan entre asegurador y asegurado, dicha prohibición cesará en beneficio de aquellas excepciones que se deriven de la naturaleza de la obligación, lo que se traduce, en este caso, en la posibilidad de oponer al reclamante la extinción del derecho, al haber sido indemnizado por el asegurado de forma extrajudicial y pese a tratarse de un pacto confidencial, puesto que debe primar la consecuencia jurídica que del mismo se deriva.

Y ello por cuanto la sentencia considera fundamental, para la resolución del asunto, entender que la obligación derivada entre asegurador y asegurado se trata de una obligación solidaria, de forma que, la extinción del crédito por uno de ellos, supone la posibilidad de que el otro obligado solidario pueda alegar el pago como excepción personal, frente a la reclamación que se le pueda realizar en base a su obligación legal de indemnizar.

perjudicado se deriva de la póliza de Seguro de Responsabilidad Civil suscrita por la empresa; encontrándose contemplada la contingencia en la misma, corresponde el abono de la indemnización ya que el hecho de que el perjudicado haya sido indemnizado por el asegurado de forma altruista, no exonera a la aseguradora del cumplimiento de sus obligaciones.

En segundo lugar, determina que no es posible admitir la excepción de cosa juzgada puesto que el asegurado y aseguradora son diferentes jurídicamente, no existiendo identidad en la prestación porque el abono de la prestación por el asegurado fue de forma altruista, mientras que la indemnización reclamada a Zurich es de carácter legal y se deriva del ejercicio de la acción directa del artículo 76 de la LCS.

Resulta especialmente relevante, la consideración que hace la Audiencia del finiquito firmado entre el tercero perjudicado y el asegurado al establecer que: *"La interpretación global del documento de 8 de noviembre de 2006 permite concluir, al igual que lo hace la recurrente, que en el mismo la Empresa de forma voluntaria y a la vista del alcance lesional, de la edad del demandante en el momento del accidente y de su estrecha vinculación familiar con el empleado que manejaba la grúa que originó a la postre la caída de la viga y el accidente ha accedido a indemnizar al demandante por las lesiones y secuelas sufridas."* Es decir, entiende que el hecho de que el causante de los daños haya decidido -a pesar de tener suscrito un seguro de responsabilidad civil que cubra esos hechos- hacerse cargo de la indemnización, y a pesar de que el perjudicado haya declarado haber sido indemnizado por los hechos ocurridos, todo ello no es óbice para que el éste último pueda verse nuevamente resarcido por la aseguradora, ya que el asegurado ha abonado las cantidades de forma voluntaria.

Ante dicha resolución dictada en segunda instancia que resulta como poco controvertida, como decimos, se le da la oportunidad al Tribunal Supremo para zanjar la cuestión, y resolver el recurso de casación planteado por la aseguradora.

Para ello, considera que basta acudir a la finalidad y naturaleza del artículo 76 de la LCS, que no es otra que procurar un resarcimiento más rápido al perjudicado, y evitar así una innecesaria litigiosidad. De esta forma, concluye nuestro Alto Tribunal, que el tercero perjudicado ostenta -en virtud de dicho precepto- dos derechos frente a dos obligados: contra el causante-asegurado y contra el asegurador.

Partiendo de lo anterior, habrá de tenerse en cuenta otro aspecto fundamental en esta relación jurídica entre asegurado y aseguradora, que no es otra que su condición de deudores solidarios de una misma prestación, por lo que el cumplimiento de la obligación por cualquiera de los dos responsables solidarios, extingue la obligación por efecto del artículo 1145.1 del CC. Precisando además, que no será un obstáculo para dicha solidaridad el hecho de que el derecho del perjudicado se vea limitado -en el caso de dirigirse frente a la aseguradora- en base al límite previsto en la póliza.

Una vez sentado lo anterior, la sentencia resuelve estimar el recurso planteado, en virtud del documento firmado por el perjudicado y el causante asegurado, en el que aquel expresa de forma fehaciente haber visto satisfecho todas sus pretensiones derivadas del siniestro, añadiendo que *"por muy confidencial que las partes hayan querido otorgar al referido documento, el acto jurídico que del mismo se deriva no deja de acreditar la extinción del crédito, y permite al coobligado solidario, la compañía aseguradora, invocar las excepciones que se deriven de la naturaleza de la obligación, conforme prevé el artículo 1.1148 CC y la jurisprudencia invocada por el recurrente"*.

4. LEGISLACIÓN Y JURISPRUDENCIA CITADAS

Artículos 76 de la Ley de Contrato de Seguro

Artículo 1145.1 y 1148 del Código Civil

SSTS de 16 de junio de 1995 y 25 de junio de 2012

SSTS de 7 de mayo de 1993.