

Año 56 / N°7 /  
Julio - Agosto 2020

rc

www.inese.es

REVISTA DE  
RESPONSABILIDAD  
CIVIL Y SEGURO

# Riesgos presentes en el uso de la telemedicina: análisis desde el prisma de la responsabilidad profesional y del seguro

EDUARDO ASENSI PALLARÉS  
JORGE MURILLO BALLELL  
DAC Beachcroft SLPU



SEGURO DE DEFENSA JURÍDICA Y MEDIACIÓN (COMENTARIO A LA SENTENCIA DEL TJUE DE 14 DE MAYO DE 2020) ■ EL CONSUMIDOR COMO PERSONA JURÍDICA ■ EL PLAZO DE GRACIA DE UN MES PREVISTO EN EL ARTÍCULO 15.2 DE LA LCS, NO ES DE APLICACIÓN CUANDO LA ASEGURADORA SE HA OPUESTO A LA PRÓRROGA DEL CONTRATO ■ EL COVID Y LAS RESIDENCIAS DE MAYORES

### **SEGURO DE VIDA. EL IMPAGO POR CULPA DEL TOMADOR DE UNA ANUALIDAD DE LA PRIMA LIBERA A LA ASEGURADORA SI NO SE ALEGA LA REDUCCIÓN DEL SEGURO CONFORME AL ARTÍCULO 95 DE LA LCS**

Sentencia del Tribunal Supremo de 2 de marzo de 2020  
Ponente: José Luis Seoane Spiegelber.

**Javier López García  
de la Serrana**

*Abogado – Doctor en Derecho  
Director de HispaColex*

#### **1.- INTRODUCCIÓN**

El supuesto enjuiciado en esta sentencia resulta prácticamente igual al de la Sentencia del Tribunal Supremo de 23 de septiembre de 2019, comentada en esta misma publicación, en el nº 10 de noviembre de 2019, bajo el título: “SEGURO DE VIDA VINCULADO A PRÉSTAMO HIPOTECARIO. EL IMPAGO DE LAS FRACCIONES DE UNA PRIMA DE SEGURO DE VIDA POR PARTE DEL TOMADOR, NO SUPONE LA EXTINCIÓN DEL CONTRATO SINO LA REDUCCIÓN DE LA GARANTÍA PACTADA EN VIRTUD DE LA APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 95 DE LA LCS”, en la que el resultado del fallo fue muy dis-

tinto al de la sentencia que nos ocupa, al estimarse parcialmente la demanda interpuesta por los beneficiarios de la póliza de vida, encontrándose la misma en periodo de suspensión.

Sin embargo, en el caso que nos ocupa, donde igualmente el fallecimiento del asegurado se produce en el plazo de suspensión de la póliza tras el impago de una anualidad de la prima, se desestima íntegramente la demanda. A continuación, veremos los motivos que llevan a la Sala Primera de nuestro Alto Tribunal a adoptar dicha solución.

#### **2.- SUPUESTO DE HECHO**

El día 29 de octubre de 1999, D. Laureano suscribió con la

entidad demandada Seguros Bilbao Compañía Anónima de Seguros y Reaseguros un seguro de vida con una prima inicial de 23.221 pesetas. El capital garantizado para el supuesto de muerte del asegurado quedó fijado en 4.000.000 de pesetas y el seguro tenía una duración anual prorrogable automáticamente por períodos iguales hasta el 2015.

La prima de seguro correspondiente al ejercicio 2014 venció el 29 de octubre de 2013. La forma de pago de la prima del seguro era mediante domiciliación en cuenta bancaria designada por el asegurado, por lo que la aseguradora giró el correspondiente

recibo a dicha cuenta por la prima anual correspondiente al periodo de 29 de octubre 2013 a 29 de octubre 2014, en fecha de 29 de octubre de 2013, y fue devuelto por el Banco el 30 de octubre de 2013, por falta de saldo suficiente en la cuenta. Y devuelto otra vez, por la misma razón, el día 4 de noviembre de 2013.

El tomador falleció el 1 de febrero de 2014, por lo que el día 25 de febrero de 2014, la viuda de D. Laureano, comunicó a Seguros Bilbao el hecho del fallecimiento de su esposo y les ofreció la posibilidad de girar de nuevo a cobro la prima de seguro, lo que no fue aceptado por Seguros Bilbao. Motivo por el que interpuso demanda en la que se interesó la condena de la compañía aseguradora a abonar a la parte actora la cantidad de 35.032,48 euros o subsidiariamente la suma de 24.040,48 euros, más intereses legales devengados de acuerdo con lo dispuesto en el art. 20 de la LCS.

La compañía aseguradora se opuso a la demanda, por entender que al tiempo del óbito del asegurado, el contrato de seguro de vida no se encontraba en vigor al haber sido impagada la prima anual correspondiente a aquel ejercicio. La aseguradora sostuvo que el recibo para el pago de la prima fue girado en dos ocasiones en la cuenta bancaria facilitada por el tomador, y las dos veces resultó impagado; así como que el ofreci-

miento de pago efectuado por la parte actora en fechas posteriores al fallecimiento del asegurado, no excluye la aplicación de los efectos prevenidos en el art. 15 de la LCS. Por todo lo cual, comoquiera que a la data de fallecimiento del asegurado la prima no estaba satisfecha y había transcurrido el plazo de gracia del mes, en aplicación de lo dispuesto en el precitado artículo el asegurador estaba liberado de su obligación de hacer honor al compromiso contractual asumido de abonar la cantidad pactada por siniestro.

La sentencia dictada por el Juzgado de Primera Instancia n.º 4 de Betanzos estimó sustancialmente la demanda y condenó a Seguros Bilbao, S.A., a abonar a los demandantes la cantidad de 24.040,48 euros, más los intereses legales, por entender que el ofrecimiento de pago por la esposa del fallecido, quien obró de buena fe, seguido de la inactividad de la aseguradora en cuanto al cobro de la prima debida, han producido el efecto de reactivar la cobertura del contrato de aseguramiento, dado que se trata de un impago de prima no atribuible a la culpa de los beneficiarios del seguro sino imputable al asegurador, pues no pasó durante el tiempo de suspensión de la cobertura, ningún recibo al cobro, dejando transcurrir el tiempo en total inactividad, con la clara intención de que el contrato de seguro quedase definitivamente extinto, por aplicación del art. 15.2 de la

LCS. Declaró, sin embargo, no haber lugar a aplicar la actualización conforme a IPC de la cantidad asegurada, que propuso la parte demandante.

Contra dicha sentencia se interpuso por la compañía de seguros el correspondiente recurso de apelación, que fue resuelto por sentencia dictada por la Sección 3.ª de la Audiencia Provincial de A Coruña, que revocando la pronunciada por el Juzgado desestimó la demanda deducida. Dicho tribunal razonó en síntesis que el ofrecimiento de pago de la prima por la viuda no puede desencadenar efecto alguno, dado que se realizó tras la producción del siniestro. No es posible, se razonó, interpretando el art. 15 de la LCS, que transcurrido el mes de gracia del impago de la prima por causa imputable al asegurado, hallándose el contrato en plazo de suspensión, pueda ser reactivado después del siniestro. En virtud de los precitados argumentos y correlativa cita de la jurisprudencia de esta Sala se desestimó la demanda.

Contra dicha sentencia se interpuso por la parte demandante los recursos extraordinarios por infracción procesal, así como de casación que se articuló al amparo de lo dispuesto en el art. 477.2, párrafo tercero de la LEC, basado en la infracción por aplicación indebida de lo dispuesto en el art. 15.1 de la LCS, en relación con el art. 15.2 del mismo precepto legal, y arts. 1104 y 1124 del CC. Se citan



las SSTS 916/2008, de 17 de octubre y 374/2016, de 3 de junio.

### 3.- ARGUMENTACIÓN JURÍDICA

Desestimado el recurso extraordinario por infracción procesal, la parte recurrente plantea el recurso de casación argumentando que, en los supuestos de impago del tomador, el requisito de la culpa se erige como elemento esencial y apriorístico, no sólo para que se origine el derecho del asegurador para resolver el contrato, sino también para la suspensión de la cobertura. En el caso litigioso, se considera que la culpa es inexistente, de modo que la demandada se halla obligada al pago de la prestación; por lo tanto, puesto que no se resolvió el contrato y no transcurrió el plazo de seis meses a que alude el art. 15.2 de la LCS, la compañía se encuentra obligada a hacerse cargo del siniestro, pues a causa del impago culpable surge la opción resolutoria para el asegurador, que debe ejercitarse en la forma debida, ya que la pasividad únicamente libera a la aseguradora a partir del sexto mes.

Antes de entrar en el examen del recurso, la Sala realiza una precisión de gran relevancia para la resolución del presente conflicto, y es que la parte actora no fundamenta el recurso en la infracción de lo normado en el art. 95 de la LCS, que no se invocó en las dos instancias, ni en la formulación de este recurso (SSTS

684/2017, de 19 de diciembre, 489/2019, de 23 de septiembre y 655/2019, de 11 de diciembre), de tal forma, que la norma de derecho sustantivo que se considera vulnerada es pues la establecida en el art. 15 de la LCS y la que condiciona la resolución de este tribunal.

Igualmente, se ha de partir de la base de que las sentencias recurridas, en coherencia con la demanda, no se construyen fácticamente, ni declaran que la causa de impago de la prima fuese la enfermedad del asegurado. Tampoco se razona la incidencia que tuvo tal proceso patológico previo sobre el impago reiterado de la prima del seguro, tres meses antes de desencadenarse el fatal desenlace de la muerte del asegurado.

Dicho lo cual, la Sala va a considerar que procede la desestimación del recurso interpuesto por la parte actora, puesto que el siniestro se ha producido, tras el impago de la prima y transcurrido el plazo de gracia del mes al que se refiere el art. 15 de la LCS, sin que, en el plazo de suspensión, el asegurado o los beneficiarios de la cobertura tengan derecho a la prestación de la aseguradora. Y ello, sobre las bases jurisprudenciales siguientes:

- Que "basta la acreditación de que el recibo fue cargado a la cuenta en que se domicilió el pago y que fue devuelto, para que podamos entender como momento del impago el del vencimiento

de la prima, sin que sea necesario exigir la acreditación de la culpa del deudor" (SSTS 472/2015, de 10 de septiembre y 684/2017, de 19 de diciembre).

- Nos encontramos ante un siniestro acaecido cuando la cobertura del seguro estaba suspendida, por lo que no opera efectos entre las partes, según lo establecido en la STS 357/2015, de 30 de junio, entre otras.

- Tampoco nos hallamos ante un supuesto del ejercicio de la acción directa del art. 76 de la LCS, puesto que ésta se trata de una norma específica del seguro de responsabilidad civil que es inaplicable a los seguros personales como el de vida

Bajo dichas premisas, la Sala analiza igualmente que la sentencia alegada como infringida por el recurrente, STS 916/2008, de 17 de octubre, se construye bajo los postulados siguientes: a) La falta de pago de la prima con anterioridad al siniestro a que se refiere el art. 15.1 de la LCS sólo puede producir el efecto de liberar de su obligación al asegurador en el caso de que la falta de pago sea imputable al tomador, b) producido el hecho del impago de la prima, para determinar si hay culpa imputable al tomador del seguro hay que tener en cuenta en primer lugar lo pactado acerca de la forma y tiempo de pago, pues obviamente no cabe atribuir culpa al tomador cuando el recibo no se presenta en el

lugar previsto (domicilio del tomador, entidad bancaria, o no está, en su caso, a disposición del pagador en la oficina aseguradora correspondiente) o existe un aplazamiento (SSTS 28 de junio de 1.989, 22 de junio de 1.992, 10 de marzo de 2.006, entre otras), c) cuando se pactó la domiciliación bancaria, la entidad aseguradora debe probar que presentó el recibo en la misma y que le fue devuelto por falta de fondos en el tiempo en que ha de ser abonado, d) en modo alguno precisa acreditar la compañía de seguros, para que se produzca el incumplimiento del tomador con el efecto suspensivo de la cobertura, que el Banco se lo comunicó al cliente, ni tiene que efectuar ningún tipo de requerimiento o comunicación fehaciente o no, al tomador, e) corresponde al tomador acreditar el pago, o bien el hecho o circunstancias que constituyen causa o motivo idóneo para justificar su falta de culpa.

Analizado lo anterior, concluye la sentencia aduciendo que tal doctrina no se infringió, puesto que la compañía de seguros acreditó que presentó, en sendas ocasiones, el recibo de la prima para su abono en la entidad bancaria domiciliataria de los pagos, así como su devolución sin ser satisfecha, y sin que se haya acreditado tampoco por la parte actora que ello fuera debido a una causa de entidad bastante a los efectos de justificar el impago de la pri-

ma, de manera tal que no fuera jurídicamente imputable al tomador del seguro.

Tampoco guarda relación con el presente litigio la otra sentencia invocada en el recurso de casación, esto es la STS 374/2016, de 3 de junio, en la que se había pactado una condición general de contratación conforme a la cual: "La prima se entenderá satisfecha a su vencimiento salvo que, intentando el cobro, la entidad bancaria devolviera el recibo impagado. En todo caso, CASER notificará por escrito al tomador del seguro el impago producido, comunicándole la nueva forma de pago y el nuevo plazo para hacer efectivo el recibo". Cláusula contractual cuya finalidad se explicó era "impedir que por un descuido, derivado de la devolución del recibo sin que el tomador sea plenamente consciente de ello, se suspenda la cobertura del seguro"; pero que no se consideró aplicable, toda vez que fue el propio tomador quien ordenó la devolución del recibo, no sólo una vez, sino, incluso, en una segunda ocasión posterior.

Ahora bien, en el caso que enjuiciamos no concurre una estipulación contractual de tal clase, ni del texto de la sentencia invocada resulta que se exija, al margen de su supuesto fáctico, un acto propio y expreso del asegurado que ordene la devolución del recibo de la prima para que el art. 15 de la LCS desencadene sus efectos, basta,

como hemos venido razonando, con la presentación del recibo en la cuenta bancaria pactada y su devolución para que el impago de la prima comience a desatar sus efectos legales.

De esta forma, concluye la sentencia que: "Por todo el conjunto argumental expuesto, el recurso de casación no debe ser estimado, sin que tenga sentido entrar a analizar el segundo de los motivos formulados, en tanto en cuanto sólo alcanzaría virtualidad resolutoria en el supuesto específico de la aceptación del primero de los articulados, toda vez que la actualización de la suma asegurada presupone el previo reconocimiento de la obligación de la compañía a hacerse cargo del siniestro, lo que no acontece en el caso presente".

## 4.-LEGISLACIÓN Y JURISPRUDENCIA CITADAS

Artículos 15 de la Ley de Contrato de Seguro.

Artículos 1104 y 1124 del CC

SSTS 916/2008, de 17 de octubre y 374/2016, de 3 de junio.

SSTS 684/2017, de 19 de diciembre, 489/2019, de 23 de septiembre y 655/2019, de 11 de diciembre

SSTS 472/2015, de 10 de septiembre y 684/2017, de 19 de diciembre

SSTS 357/2015, de 30 de junio; 374/2016, de 3 de junio; 684/2017, de 19 de diciembre y 655/2019, de 11 de diciembre

## CONCLUSIONES

Lo primero que llama poderosamente la atención de esta sentencia, es el "error" que a nuestro entender se comete por la parte actora a la hora de plantear la acción de cumplimiento de contrato frente a la aseguradora. Y es que a pesar de encontrarnos ante un seguro de larga duración como es el seguro de vida, al que se le aplica un régimen distinto para el supuesto de impago primas, el previsto en el artículo 95 de la LCS, se justifica la vigencia del contrato y la obligación de pago de la aseguradora, en base a los efectos de impago de primas regulado en el artículo 15.2 de la LCS, como si de un tercero perjudicado se tratase.

Recordemos que el mencionado artículo 95 de la LCS establece que: "Una vez transcurrido el plazo previsto en la póliza, que no podrá ser superior a dos años desde la vigencia del contrato, no se aplicará el párrafo dos del artículo quince sobre falta de pago de la prima. A partir de dicho plazo, la falta de pago de la prima producirá la reducción del seguro conforme a la tabla de valores inserta en la póliza".

Y es que ese es precisamente el punto de partida de la Sala Primera de nuestro Alto Tribunal para abordar la cuestión, esto es, el hecho de que en ninguna de las instancias el actor ha alegado la aplicación del artículo 95 de la LCS. De esta forma, la sentencia se centra en resolver la controversia planteada por el propio recurrente acerca de si el impago de la prima se produjo o no por culpa del tomador, y si la póliza se encontraba en vigor al haberse producido el siniestro en el periodo de suspensión. A este respecto concluye la Sala que "dado que la compañía de seguros acreditó que presentó, en sendas ocasiones, el recibo de la prima para su abono en la entidad bancaria domiciliataria de los pagos, así como su devolución sin ser satisfecha, y sin que se haya acreditado tampoco por la parte actora que ello fuera debido a una causa de entidad bastante a los efectos de justificar el impago de la prima, de manera tal que no fuera jurídicamente imputable al tomador del seguro, debe desestimarse el recurso, y por tanto, la demanda".

Solo nos queda la duda de si el Tribunal Supremo, al igual que hizo en su sentencia de 23 de septiembre de 2019, en la que literalmente se recogía que "en el presente caso sí es posible su aplicación -la del artículo 95 de la LCS- por actuar la sala en funciones de instancia, para resolver el recurso de apelación de la parte demandante contra la sentencia que había desestimado íntegramente su demanda", podría haber reconducido el asunto, aplicando el artículo 95 de la LCS, lo que hubiera supuesto la estimación parcial del recurso.