

Año 58 / N°7 /
Julio - Agosto 2022

rc

www.inese.es

REVISTA DE
RESPONSABILIDAD
CIVIL Y SEGURO

El valor de la oferta motivada con obligación de pago a cuenta ¿equiparable al pago?

MONTSERRAT PEÑA RODRÍGUEZ

Magistrada del Juzgado de Primera Instancia N° 6 de Granada



LA RC SANITARIA POR AUSENCIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO ESCRITO. ANÁLISIS Y REPERCUSIÓN DE LA SENTENCIA DE 8 DE MARZO DE 2022 DEL TEDH | APLICACIÓN DE LA REGLA PROPORCIONAL DEL ARTÍCULO 10 DE LA LCS COMO SUPUESTO DISTINTO A LA FACULTAD DE RESOLUCIÓN DEL CONTRATO POR INEXACTITUD EN LA DECLARACIÓN DEL RIESGO | LAS TARJETAS BANCARIAS Y LOS USUARIOS. TARJETAS REVOLVING | RECLAMACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN POR LUCRO CESANTE DERIVADO DE LAS LESIONES CON BASE A UN CERTIFICADO GREMIA

...en materia de seguros

APLICACIÓN DE LA REGLA PROPORCIONAL DEL ARTÍCULO 10 DE LA LCS COMO SUPUESTO DISTINTO A LA FACULTAD DE RESOLUCIÓN DEL CONTRATO POR INEXACTITUD EN LA DECLARACIÓN DEL RIESGO. LA APLICACIÓN DE ESTA REGLA SUPONE UNA CAUSA JUSTIFICADA DE LAS PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 20.8 DE LA LCS.

Sentencia de 17 de febrero de 2022 de la Sala Primera del Tribunal Supremo.

Ponente: Pedro José Vela Torres.

**Javier López García
de la Serrana**

Abogado – Doctor en Derecho
Director de HispaColex

1.- INTRODUCCIÓN

La sentencia del Tribunal Supremo analizada aborda la problemática relativa a la aplicación de la regla proporcional prevista en el artículo 10 de la LCS, y que opera cuando por parte del tomador de la póliza no se realiza una declaración del riesgo ajustada a la realidad que se va a asegurar. En primer lugar, resulta interesante conocer el contenido de esta resolución para poder entender realmente el alcance de esta figura, pues en la práctica se suele confundir con el concepto de infraseguro, al que se aplica la misma consecuencia jurídica,

esto es la reducción proporcional de la indemnización, pero por distinta causa.

Igualmente, esta sentencia analiza las consecuencias que en la práctica conlleva la existencia de una inexactitud en la declaración del riesgo realizada por el asegurado a la hora de contratar la póliza, y cómo se calcula dicha reducción de indemnización, así como los requisitos que deben concurrir para su aplicación, y en concreto, se plantea si es preciso que la aseguradora haya realizado o no la resolución del contrato dentro del plazo de un mes desde que tuvo conocimiento de la inexactitud del riesgo declarado,

do, que prevé el segundo apartado del referido artículo 10 de la LCS.

2.- SUPUESTO DE HECHO.

El 14 de octubre de 2014, la actora, una empresa dedicada al transporte frigorífico de mercancías, concertó a través de un agente mediador un contrato de seguro con la demandada, denominado "de maquinaria en circulación". El 25 de febrero de 2015, tras la comunicación de diversos siniestros por la asegurada, la aseguradora le trasladó su intención de modificar las condiciones de la póliza, ya que consideró que la declaración del riesgo era incorrecta, lo que llevó a la resolución del contrato dentro del plazo establecido.

raba que no se adecuaban a la magnitud del riesgo inicialmente declarado por el tomador. El 25 de marzo de 2015, la aseguradora remitió una nueva comunicación a su asegurada en la que le advertía que, de no acceder a la modificación de las condiciones en un plazo de quince días, rescindiría la póliza. El 10 de abril siguiente, la aseguradora remitió un burofax en el que comunicaba la rescisión de la póliza con efectos de las 23.59 horas de ese día. La rescisión no fue aceptada por la asegurada, al considerar que no tenía base legal o contractual.

Como consecuencia de dicha disconformidad, la asegurada presentó una demanda contra su aseguradora en la que solicitó que se condenara a la misma al pago de 3.629.616,98 €, más el interés del art. 20 de la Ley de Contrato de Seguro (LCS), por los siniestros acaecidos durante la vigencia de la póliza y no indemnizados. La aseguradora se opuso a la demanda alegando el incumplimiento por el tomador del seguro de su deber de declaración del riesgo, tanto en lo referente al número de vehículos que integraban su flota, como en los índices de siniestralidad anteriores. Y que, en todo caso, la rescisión de la póliza se había efectuado conforme a derecho. Subsidiariamente, consideró que únicamente debería abonar los siniestros acaecidos antes de la rescisión del contrato, por importe de 301.726,81 €. Y también subsidiariamente a lo anterior, que, si se considerasen indemnizables los siniestros posteriores, debería aplicarse la regla de pro-

porcionalidad prevista en el art. 10.3 de la LCS y reducir la indemnización a 801.696,23 €. En todo caso, se le debería exonerar del pago de los intereses del art. 20 de la LCS.

El juzgado de primera instancia estimó íntegramente la demanda, al considerar, resumidamente, que: "(i) aunque los datos de siniestralidad facilitados por la tomadora del seguro no eran correctos, ello ya era conocido por la aseguradora desde el 31 de diciembre de 2014, por lo que cuando rescindió la póliza el 10 de abril de 2015 ya había transcurrido el plazo de un mes previsto en el art. 10 de la LCS; (ii) tampoco surtiría efecto la rescisión unilateral de la póliza, puesto que, conforme a lo pactado en la misma, sería necesaria la devolución de la parte de prima no consumida, lo que no se efectuó; (iii) la cuantía indemnizatoria está justificada documentalmente. En consecuencia, condenó a la demandada a indemnizar a la demandante en la cantidad reclamada en la demanda, más los intereses del art. 20 de la LCS".

Frente a dicha sentencia, se interpuso recurso de apelación por la aseguradora, partiendo de que el juzgado reconoce las inexactitudes en la declaración del riesgo por el tomador del seguro, y que ella no tuvo conocimiento cierto de esas graves inexactitudes hasta finales de febrero de 2015, concediendo entonces, en aras de la buena fe contractual, plazo para adaptar la póliza a los datos reales, y al no haber sido aceptados de contrario, rescindió el contrato, tanto en base al art.

10 de la LCS como a la cláusula 31 de las Condiciones Generales de la póliza concertada. En todo caso, de manera subsidiaria, entiende que habría de aplicarse la regla proporcional de la indemnización al riesgo real que debió informarse, por lo que la indemnización por todos los siniestros sería de 801.696,23 €. Pero es que, además, entiende la apelante que esa infracción del deber de informar del riesgo real fue cometida con dolo o culpa grave, por lo que ninguna indemnización debe abonar a la asegurada. Subsidiariamente, para el caso de que se considerara que no hubo dolo o culpa grave, sólo debería abonar los daños anteriores a la rescisión, y ello aplicando la regla proporcional, por lo que la indemnización sería de 301.726,81 €. Finalmente muestra su oposición a la aplicación del art. 20 de la LCS, por concurrir causa justificada para la oposición, y a la condena en costas, por concurrir serias dudas de hecho o de derecho.

La parte apelada se opone al recurso, defendiendo la estimación de la demanda porque el contrato de seguro no ha sido correctamente rescindido, al no haberlo hecho dentro del plazo del mes previsto en el artículo 10 de la LCS desde que tuvo conocimiento de las inexactitudes en la declaración del riesgo, y defendiendo que no ha existido dolo ni culpa grave en la conducta del tomador del seguro. Igualmente sostiene el acierto de la aplicación del art. 20 de la LCS y del art. 394 de la LEC.

La Audiencia Provincial desestima el recurso por las siguien-

tes y resumidas razones: (i) que la prueba documental obrante en las actuaciones revela que la rescisión del contrato se hizo después de transcurrido el plazo de un mes previsto en el art. 10 de la LCS; (ii) no puede surtir efecto la rescisión basada en las condiciones generales de la póliza, puesto que no se ha probado que la aseguradora hubiera devuelto la parte de prima no consumida, como se exigía en la cláusula invocada para la rescisión; y en todo caso, dicha cláusula sería nula, por dejar al arbitrio de una de las partes el cumplimiento del contrato; (iii) si hubo inexactitudes en la declaración del riesgo no fueron achacables a dolo o culpa grave de la tomadora, que se limitó a cumplimentar el cuestionario en los términos en que lo presentó la aseguradora; (iv) la regla de proporcionalidad no es aplicable, puesto que la misma únicamente entra en juego cuando la rescisión del contrato es procedente; es decir, la lectura correcta del precepto es que en caso de rescisión válida del contrato de seguro, no se pagan los siniestros posteriores, y los anteriores tampoco si ha mediado dolo o culpa grave en el tomador del seguro. Si no hay ese dolo o culpa grave, las indemnizaciones por los siniestros anteriores a la rescisión se cuantifican con la regla proporcional que contempla el precepto, (v) el impago de la indemnización no está justificado, por lo que deben imponerse los intereses del art. 20 de la LCS.

La aseguradora demandada interpuso el correspondiente

recurso extraordinario por infracción procesal, que fue inadmitido; y un recurso de casación basado en cuatro motivos, de los que únicamente se admitieron el tercero, - que denuncia la infracción del art. 10.3 de la LCS, en relación con el art. 3 del CC y el principio de equivalencia de las prestaciones; y el cuarto -infracción de la regla 8^a del artículo 20 LCS y de la jurisprudencia del Tribunal Supremo que lo interpreta al imponer los intereses moratorios-.

3.-ARGUMENTACIÓN JURÍDICA

En lo que respecta al tercer motivo de casación, en su desarrollo la parte recurrente alega, resumidamente, que la sentencia recurrida mantiene erróneamente la regla de proporcionalidad prevista en el art. 10.3 de la LCS, pues considera que la misma sólo es aplicable cuando se ha rescindido la póliza conforme al art. 10.2 de la LCS. Sin embargo, el tenor literal del mencionado art. 10.3 no establece dicha condicionalidad.

Parte la sentencia, por tanto, analizando el contenido de dicho precepto. En concreto, los párrafos segundo y tercero del art. 10 de la LCS establecen:

"El asegurador podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al tomador del seguro en el plazo de un mes, a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud del tomador del seguro. Correspondrán al asegurador, salvo que concurre dolo o culpa grave por su parte, las primas relativas al período en curso en el momento que haga esta declaración

Si el siniestro sobreviene antes de que el asegurador haga la declaración a la que se refiere el párrafo anterior, la prestación de éste se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si medió dolo o culpa grave del tomador del seguro quedará el asegurador liberado del pago de la prestación".

Es decir, el tercer párrafo, que es el invocado como infringido por la recurrente, se refiere a dos casos distintos: (i) que el siniestro haya ocurrido antes de que la aseguradora haga la declaración rescisoria a que se refiere el párrafo anterior; o (ii) que la aseguradora tome conocimiento de la discordancia entre el riesgo declarado y el real cuando ha ocurrido un siniestro. Es decir, en el primer caso la aseguradora podría haber denunciado el contrato, pero no lo ha hecho; mientras que en el segundo ni siquiera habría tenido ocasión de rescindir el contrato, puesto que desconocía el incumplimiento del deber de declaración del riesgo.

Pero el mencionado tercer párrafo no vincula su aplicación al ejercicio por el asegurador del derecho previsto en el párrafo anterior. Es decir, mientras que el art. 10.2 de la LCS regula los efectos jurídicos de la reserva o inexactitud en la declaración respecto de la subsistencia del propio contrato. el art. 10.3 LCS no regula la suerte del contrato, sino la de la prestación (derecho a la indemnización) a que da lugar el siniestro.

Partiendo de lo anterior, y considerando que han quedado firmes las conclusiones de la sentencia recurrida de que la rescisión intentada por la aseguradora no fue válida, y de que no hubo dolo o culpa grave por parte del tomador en las inexactitudes en la declaración del riesgo, la compañía de seguros no puede exonerarse de su obligación de indemnizar, conforme al último inciso del párrafo tercero del art. 10 de la LCS, a sensu contrario. Pero también ha quedado firme la conclusión de que hubo tales inexactitudes en dicha declaración -aunque no mediara dolo o culpa grave-, por lo que el riesgo declarado no se compadece con el contratado, de manera que resulta aplicable la regla de proporcionalidad (o de equidad, como ha sido calificada en algunas ocasiones por esta sala) prevista en el propio precepto.

Es decir, la responsabilidad de la aseguradora debe quedar reducida en la misma medida que se hubiera incrementando la prima si el tomador hubiera declarado correctamente el riesgo. Como declaró la sentencia 600/2006, de 1 de junio: "El párrafo tercero del artículo 10 se ocupa del supuesto que sobrevenga el siniestro antes de que el asegurador haga la declaración a la que se refiere el párrafo segundo del mismo artículo. Dentro del párrafo tercero indicado el supuesto más frecuente es que el asegurador advierta la discordancia entre el riesgo real y el declarado en el momento de la producción del siniestro. En ese instante, al analizarse las causas de éste, se descu-

bre la verdadera entidad del riesgo. Y en el supuesto de actuación del tomador sin dolo o mala fe, nos hallamos ante una reducción proporcional de la indemnización partiendo de la relación que existe entre la prima pagada y la que debiera haber sido pagada si el riesgo hubiera sido declarado en forma regular. Aparece, al mismo tiempo, lo que se llama una reducción proporcional de la prima, que trata de restablecer la relación sinalagmática existente en la base del contrato".

Como consecuencia de lo expuesto, el tercer motivo de casación debe ser estimado, y por tanto, a la Sala Primera le corresponde asumir la instancia y resolver el recurso de apelación. Para ello, parte, conforme a lo ya expuesto, de: (i) que la rescisión del contrato pretendida por la aseguradora no se ajustó a las previsiones legales ni contractuales, por lo que no puede surtir efecto (pronunciamiento que ha quedado firme); y (ii) que la declaración del tomador del seguro sobre las circunstancias del riesgo fue inexacta, si bien sin que en dicha inexactitud mediara dolo o culpa grave. Por lo que debe darse lugar a la reducción proporcional de la indemnización prevista en el art. 10.3 de la LCS, y aplicar para su cálculo la siguiente fórmula: Prestación reducida = (Prestación inicial x Prima neta pagada) / Prima neta acorde al riesgo real.

Conforme a los datos contenidos en la póliza y en las actuaciones, una vez aplicada la reducción, la indemnización que debe recibir el asegurado por los

siniestros pendientes de abono asciende a 801.696,23 €. Cantidad que resulta de los cálculos aportados por la aseguradora en su prueba documental, que no han sido desvirtuados por la asegurada, que se ha limitado a negar su corrección, sin aportar alternativa alguna, ni siquiera mediante la proposición de una cifra contradictoria.

Por último, y respecto al cuarto motivo de casación planteado de forma subsidiaria, considera la sentencia que dicha cantidad no devengará los intereses del art. 20 de la LCS, porque éste es, precisamente, uno de los supuestos en que la demora en el pago de la indemnización puede considerarse justificada, a los efectos del apartado 8º de dicho precepto. Como expresó la sentencia del Tribunal Supremo, 285/2004, de 12 de abril, en la misma tesitura: "las omisiones de que aquí se trata hubieron de influir razonablemente en la determinación de la Aseguradora, al momento de conocerlas con motivo de la reclamación [...], de no pagar el capital".

En consecuencia, la mencionada indemnización devengará el interés legal incrementado en dos puntos desde la fecha de esta sentencia.

4.-LEGISLACIÓN Y JURISPRUDENCIA CITADAS

Artículos 3, 10 y 20 de la Ley de Contrato de Seguro.

Artículo 3 del Código Civil.

SSTS núm. 600/2006, de 1 de junio y 712/2021, de 25 de octubre.

CONCLUSIONES

La sentencia analizada resulta muy clarificadora sobre las distintas cuestiones relativas a la aplicación de la regla proporcional por parte de las aseguradoras, cuestiones que resultan de gran interés jurídico y práctico. Para resolver la cuestión de si en el presente caso procede o no la reducción de la indemnización en el mismo porcentaje que se hubiera incrementado la prima de haber conocido la aseguradora el verdadero riesgo asegurado, esta sentencia distingue entre los distintos supuestos previstos en el artículo 10 de la LCS para el caso en el que se haya producido la falta de comunicación sobre las circunstancias reales que influyen en la valoración del riesgo por parte del tomador y las consecuencias que se producen ante cada uno de ellos. Así, la presente resolución separa la facultad de la aseguradora para rescindir el contrato dentro del plazo de un mes desde que conozca de la inexactitud de la declaración del riesgo, de esa otra facultad prevista en el artículo 10.3 de la LCS para el supuesto en el que no se haya extinguido el contrato y se produzca el siniestro, supuesto éste en el que sí será de aplicación la regla de proporcionalidad o de equidad -como ha sido calificada en algunas ocasiones por el propio Tribunal Supremo- en virtud de la cual la indemnización correspondiente se va a ver reducida.

Partiendo de lo anterior, la sentencia comentada estima en parte el recurso de la aseguradora, al considerar que sí debe aplicarse la regla proporcional, pues efectivamente consta acreditado que no hubo culpa grave o dolo a la hora de realizar la descripción del riesgo por parte del asegurado en el momento de suscribir la póliza, motivo por el que no puede eximirse de su obligación del pago, y que igualmente la rescisión del contrato se hizo fuera de plazo, pero lo que sí procede en atención a las inexactitudes en dicha declaración, es aplicar la regla de proporcionalidad prevista en el artículo 10.3 de la LCS, sin que resulte un impedimento para ello, el hecho de que no se hubiera resuelto el contrato por la aseguradora en el plazo de un mes tal y como pretendía la parte actora, conforme a lo previsto en el párrafo segundo de dicho precepto, pues insistimos en que se trata de supuestos distintos. De tal forma, resuelve la sentencia que la responsabilidad de la aseguradora debe quedar reducida en la misma medida que la prima hubiera incrementado si el tomador hubiera declarado correctamente el riesgo, aplicando para el cálculo de la indemnización la siguiente fórmula: Prestación reducida = (Prestación inicial x Prima neta pagada) / Prima neta acorde al riesgo real.

Por último, también resulta de gran interés -pues en parte podría contradecir el propio criterio de la Sala Primera sobre la interpretación del artículo 20.8 de la LCS-, el pronunciamiento de esta sentencia respecto al cuarto motivo de casación planteado por la aseguradora, por el que se alegaba la improcedencia de la imposición del interés moratorio del artículo 20 de la LCS, al considerar que este supuesto -la falta de pago por resultar aplicable la regla proporcional-, se encuentra dentro de los supuestos en que la demora en el pago de la indemnización puede considerarse justificada. La Sala estima el motivo de casación haciendo suyo el argumento de la aseguradora, estableciendo que la indemnización fijada solo devengará el interés legal incrementado en dos puntos desde la fecha de esta sentencia.