

BASE DE DATOS DE Norma DEF.-

Referencia: NCJ065687

TRIBUNAL SUPREMO

Sentencia 588/2021, de 6 de septiembre de 2021

Sala de lo Civil

Rec. n.º 3857/2018

SUMARIO:**Contrato de seguros. Seguro de responsabilidad civil. Siniestro. Mora del asegurador. Término inicial del cómputo de intereses.**

Abogado encargado de tramitar el expediente administrativo en relación con la solicitud de una subvención que desatendiendo los plazos, supone la anulación de subvención concedida al mandante y dicha actuación está dentro de la cobertura del seguro como asesoramiento jurídico integral, en materia fiscal, administrativa y laboral.

Respecto al contrato de seguro, si el asegurador incurriere en mora en el cumplimiento de la prestación en un contrato de seguro, procede indemnización cuando no hubiere cumplido su prestación en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro. La indemnización por mora se impondrá de oficio por el órgano judicial y consistirá en el pago de un interés anual igual al del interés legal, si bien no habrá lugar a la indemnización por mora del asegurador cuando la falta de satisfacción de la indemnización o de pago del importe mínimo esté fundada en una causa justificada, pero en este caso, la falta de satisfacción de la indemnización no estuvo fundada en una causa justificada ya que no cualquier discusión sobre la cobertura del seguro puede dar lugar a la apreciación de la justa causa, pues en caso contrario, bastaría que la aseguradora recurriera a argumentos extravagantes o artificiosos para eludir la aplicación del artículo 20.4 de la Ley de Contrato de Seguro y además, el importe de la indemnización estaba perfectamente claro, por lo tanto, tampoco estamos ante una justa causa de oposición sobre el importe exacto de la indemnización, o necesidad de intervención judicial para la fijación del importe exacto. Esta sal interpreta de manera restrictiva las causas justificadas de exoneración del deber de indemnizar, al efecto de impedir que se utilice el proceso como excusa para dificultar o retrasar el pago a los perjudicado y sólo concurre la causa justificada, en los específicos supuestos en que se hace necesario acudir al proceso para resolver una situación de incertidumbre o duda racional en torno al nacimiento de la obligación de indemnizar.

Respecto al día a quo y qué fijar como día inicial, para el cómputo de los intereses del art. 20 LCS, en los casos de las pólizas claims made, tomar la fecha del siniestro y no la fecha de la reclamación, no contradice ni se opone a la doctrina del Supremo. Tampoco hay razón para calcular dichos intereses desde la fecha de la sentencia de primera instancia o desde la interpelación judicial, pues no cabe sostener, a la vista de las circunstancias del caso, que la intervención judicial fuera precisa y necesaria para establecer la obligación de indemnizar y fijar la cuantía indemnizatoria.

PRECEPTOS:

Ley 50/1980 (LCS), arts. 20 y 76.

PONENTE:*Don Antonio García Martínez.***TRIBUNAL SUPREMO**

Sala de lo Civil

Sentencia núm. 588/2021

Fecha de sentencia: 06/09/2021

Tipo de procedimiento: CASACIÓN

Número del procedimiento: 3857/2018

Fallo/Acuerdo:

Fecha de Votación y Fallo: 13/07/2021

Ponente: Excmo. Sr. D. Antonio García Martínez

Procedencia: AUD.PROVINCIAL DE MADRID. SECCION 18ª

Letrada de la Administración de Justicia: Ilma. Sra. Dña. Mª Teresa Rodríguez Valls

Transcrito por: Emgg

Nota:

CASACIÓN núm.: 3857/2018

Ponente: Excmo. Sr. D. Antonio García Martínez

Letrada de la Administración de Justicia: Ilma. Sra. Dña. Mª Teresa Rodríguez Valls

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Civil

SENTENCIA

Excmos. Sres.

D. Francisco Javier Arroyo Fiestas
D. José Luis Seoane Spiegelberg
D. Antonio García Martínez

En Madrid, a 6 de septiembre de 2021.

Esta sala ha visto el recurso de casación interpuesto por D. Luis Alberto, representado por la procuradora D.ª Susana Hernández del Muro, bajo la dirección letrada de D. Gregorio Rodríguez Lozano, contra la sentencia n.º 199/2018, de 25 de mayo de 2018, dictada por la Sección 18.ª de la Audiencia Provincial de Madrid, en el rollo de apelación n.º 215/2018, dimanante de los autos de juicio ordinario n.º 480/2016 del Juzgado de Primera Instancia n.º 21 de Madrid. Ha sido parte recurrida Arch Insurance Company (Europe) Limited, representada por la procuradora Dña. María Macarena Rodríguez Ruiz y bajo la dirección letrada de D. José Benigno Varela Couceiro.

Ha sido ponente el Excmo. Sr. D. Antonio García Martínez.

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero. *Tramitación en primera instancia.*

1. D. Luis Alberto interpuso demanda de juicio ordinario contra Arch Insurance Company (Europe) Limited, en la que solicitaba se dictara sentencia con los siguientes pronunciamientos:

"[...]por la que estimando íntegramente esta demanda

"1.º Se condene a la demandada ARCH INSURANCE COMPANY (EUROPE) LTD. a que abone la indemnización que corresponda al actor D. Luis Alberto, por los daños personales sufridos como consecuencia de la negligencia profesional del abogado asegurado por dicha entidad, fijando dicha indemnización en la suma de TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO EUROS CON DIECIOCHO CÉNTIMOS (33.658,18

euros), o subsidiariamente en la cantidad que se acrediten dichos daños en el curso del presente procedimiento, determinándola en Sentencia, y

"2.º Se condene además a la demandada al pago del interés señalado en el artículo 20.4 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, desde la fecha del siniestro, entendiéndose por tal la de la Resolución de revocación de la subvención concedida (11 de noviembre de 2005), sin que la falta de liquidez impida que comience su cómputo,

"3.º y todo ello con expresa imposición de las costas procesales causadas".

2. La demanda fue presentada el día 29 abril de 2016, repartida al Juzgado de Primera Instancia n.º 21 de Madrid y registrada con el n.º 480/2016. Una vez fue admitida a trámite, se procedió al emplazamiento de la parte demandada para que la contestara en el plazo de veinte días, lo que verificó en tiempo y forma, solicitando que "[...] previos los trámites legales, se desestimara íntegramente la demanda deducida de adverso, con base en la excepción perentoria planteada, y de desestimarse ésta de manera subsidiaria, por los motivos referidos al fondo del pleito mediante la presentación de escrito de contestación a la demanda. Imponiendo el abono de las costas procesales a la parte demandante".

3. Tras seguirse los trámites correspondientes, la magistrada-juez del Juzgado de Primera Instancia n.º 21 de Madrid dictó sentencia de fecha 3 de noviembre de 2017, con el siguiente fallo:

"Que estimando parcialmente la demanda formulada por la procuradora doña SUSANA HERNÁNDEZ DEL MURO, en nombre y representación de don Luis Alberto contra ARCH INSURANCE COMPANY (EUROPE) LTD, se condena a la demandada a abonar a la parte actora la cantidad de TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO EUROS CON DIECIOCHO CÉNTIMOS (33.658,18 €), más intereses legales, abonando cada parte las costas causadas a su instancia y las comunes por mitad".

Segundo. Tramitación en segunda instancia

1. La sentencia de primera instancia fue recurrida en apelación por la representación de D. Luis Alberto.

2. La representación de Arch Insurance Company (Europe) Limited se opuso al recurso de apelación y, además, impugnó la sentencia.

3. La resolución del recurso correspondió a la Sección Decimoctava de la Audiencia Provincial de Madrid, que lo tramitó con el número de rollo 215/2018 y tras seguir los correspondientes trámites dictó sentencia en fecha 25 de mayo de 2018, con el siguiente fallo:

"Que ESTIMANDO PARCIALMENTE el recurso de apelación interpuesto por la procuradora Hernández del Muro en nombre y representación de D. Luis Alberto y DESESTIMANDO LA IMPUGNACIÓN FORMULADA por la Procuradora Rodríguez Ruiz en nombre y representación de ARCH INSURANCE COMPANY EUROPE, LTD, DEBEMOS REVOCAR Y REVOCAMOS PARCIALMENTE LA SENTENCIA de instancia en el sentido de imponer las costas de primera instancia a la parte demandada manteniendo el resto de los pronunciamientos de la sentencia en su integridad y con expresa imposición de las costas de la impugnación a ARCH INSURANCE COMPANY EUROPE, LTD. Con devolución del depósito constituido".

Tercero. Interposición y tramitación del recurso de casación

1. D. Luis Alberto interpuso recurso de casación al amparo del artículo 477.2.3º de la LEC solicitando se dicte sentencia que estime íntegramente el recurso, casando la sentencia dictada por la Audiencia Provincial de Madrid, anulándola y dejándola sin efecto, así como la del Juzgado de Primera Instancia a la que confirma, y ello en el sentido de imponer a la Compañía de Seguros demandada el pago de los intereses del artículo 20 de la Ley del Contrato de Seguro sobre la cantidad objeto de condena desde la fecha del siniestro hasta su completo pago, manteniéndola en todo lo demás y sin hacer expresa imposición de las costas.

Articula el recurso de casación en un único motivo con el siguiente encabezamiento:

"ÚNICO.- POR INFRACCIÓN DEL ARTÍCULO 20.8 DE LA LEY 50/80, DE 8 DE OCTUBRE, DE CONTRATO DE SEGURO POR APLICACIÓN INDEBIDA, Y DEL ARTÍCULO 20.3 Y 4 DEL MISMO TEXTO LEGAL POR INAPLICACIÓN INDEBIDA.

1. RESUMEN: Se ha infringido lo dispuesto en el apartado 8 del artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro al no conceder la Sentencia de la Audiencia Provincial de Madrid la indemnización por mora del asegurador prevista

en los apartados 3 y 4 del mismo artículo, al considerar erróneamente que existía una causa justificada para la falta de satisfacción de la indemnización o de pago del importe mínimo. Tal causa viene a ser la falta de cobertura alegada por la aseguradora (ver Documento número 4 de la contestación a la demanda), pese a reconocerse expresamente en la propia Sentencia que el siniestro se encuentra "especialmente asegurado" en la póliza y que "se trata de un asesoramiento de naturaleza jurídico/administrativa, que evidentemente se encuentra expresamente asegurado" (Fundamento de Derecho Tercero), lo que supone un palmario reconocimiento de la escasa o nula seriedad de tal causa, contraviniendo así la doctrina jurisprudencial sobre lo que se ha de entender por justa causa y su interpretación restrictiva.

2. MODALIDAD DE INTERÉS CASACIONAL: Oposición a la doctrina jurisprudencial del Tribunal Supremo . Considera esta parte que existe interés casacional porque la Sentencia dictada por la Audiencia Provincial de Madrid se opone a la doctrina legal sentada en las Sentencias de la Sala Primera del Tribunal Supremo que se citan y extractan en lo relevante para el presente caso en el desarrollo del motivo, y cuya copia se acompaña".

2. Recibidas las actuaciones en esta sala y personadas ante la misma las partes por medio de los procuradores mencionados en el encabezamiento, por providencia de 16 de septiembre de 2020 se les puso de manifiesto las posibles causas de inadmisión del recurso de casación, formulando alegaciones tanto la parte recurrida como la recurrente mediante escritos presentados el 2 y 6 de octubre de 2020 respectivamente. Pese a la inicial advertencia sobre las posibles causas de inadmisión del recurso y vistas las alegaciones efectuadas, al concurrir los presupuestos y requisitos legalmente exigidos, se dictó auto de fecha 17 de marzo de 2021, cuya parte dispositiva es como sigue:

"LA SALA ACUERDA:

"1º) Admitir el recurso de casación interpuesto por la representación procesal de D. Luis Alberto contra la sentencia dictada el 25 de mayo de 2018 por la Audiencia Provincial de Madrid (Sección Decimoctava) en el rollo de apelación n.º 215/2018 dimanante del juicio ordinario n.º 480/2016 del Juzgado de Primera Instancia n.º 21 de Madrid.

"2º) Abrir el plazo de veinte días, a contar desde la notificación de este auto, para que la parte recurrida formalice por escrito su oposición al recurso".

3. Se dio traslado a la parte recurrida para que formalizara su oposición al recurso de casación, lo que hizo mediante la presentación del correspondiente escrito.

4. Por providencia de 10 de junio de 2021 se nombró ponente al que lo es en este trámite y se acordó resolver el recurso sin celebración de vista pública, señalándose para votación y fallo el 13 de julio de 2021, en que ha tenido lugar a través del sistema de videoconferencia habilitado por el Ministerio de Justicia.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero. Primera y segunda instancia (resumen de antecedentes)

1. Primera instancia

1.1 D. Luis Alberto interpuso demanda contra Arch Insurance Company (Europe) Ltd, al amparo del artículo 76 LCS, reclamando la cantidad de 33.658,18 € o, subsidiariamente, la que se acreditara en el curso del procedimiento, en concepto de indemnización por los daños sufridos a consecuencia de la negligencia profesional del abogado D. Florian, así como la condena de la aseguradora demandada al pago de los intereses del art. 20 LCS y las costas procesales.

En la demanda alegó que mantenía con el Sr. Florian una relación de asesoramiento jurídico integral de empresa por la que le satisfacía los correspondientes honorarios profesionales; que dentro de dichas funciones de asesoramiento se solicitó una subvención, en el año 2004, conforme a lo establecido en la orden de 31 de julio de 2001 de la Consejería de Agricultura y Medio Ambiente de la Junta de Comunidades de Castilla la Mancha; que el 25 de agosto de 2004 se dictó resolución por el delegado provincial de Agricultura de la Junta de Comunidades de Castilla la Mancha acordando concederle una ayuda total de 33.658,18 €; que el 11 de octubre de 2005, una vez superado el plazo establecido para la realización de las acciones objeto de ayuda y cumplimiento de los compromisos contraídos, de 12 meses a partir de la fecha de la resolución, recibió una comunicación de la Junta de Comunidades de Castilla la Mancha, fechada el 5 de octubre de 2005, requiriéndole de manera expresa la aportación de la documentación acreditativa de la inversión realizada y, en su caso, el resto de la documentación exigida, en el plazo de 10 días, con expresa advertencia de que caso de no hacerlo se procedería a la anulación de la ayuda concedida; que dicha comunicación fue entregada al Sr. Florian, para que pudiera atender el requerimiento en plazo,

pero que este, por descuido, olvido o inadvertencia del transcurso del plazo, y en cualquier caso, por causa tan solo a él imputable, omitió atender en plazo el requerimiento, dictándose, por tal motivo, resolución del Delegado Provincial de Agricultura de la Junta de Comunidades de Castilla la Mancha el 11 de noviembre de 2005 por la que se acordó la anulación de la ayuda concedida; que formulada la correspondiente reclamación de responsabilidad civil del señor Florian fue rehusada por su seguro pretextando no entrar dentro de la cobertura de la actividad de la abogacía y ello pese a informar el Colegio de Abogados de Ciudad Real lo contrario; que, sin embargo, con posterioridad, y tras haberle solicitado la correspondiente documentación a su asegurado, la aseguradora reconoció que la actividad desarrollada por él sí estaba dentro de las labores de un letrado que se encarga del asesoramiento de su cliente, por lo que se iniciaron gestiones para la cobertura del siniestro; y que el Sr. Florian, a lo largo de los meses, fue remitiendo toda la documentación que la aseguradora le requirió, pese a lo cual recibió un correo, el 24 de febrero de 2011, en el que la aseguradora denegaba, definitivamente, el abono del siniestro aduciendo que "[a] la vista de la documentación aportada, no queda acreditado el perjuicio creado al cliente, ya que aunque se hubiera cumplido el requerimiento no se hubiera podido acreditar el requisito exigido por la normativa para su concesión".

1.2 Arch Insurance Company (Europe) Ltd. contestó solicitando la desestimación íntegra de la demanda.

Opuso, en primer lugar, la excepción perentoria de falta de legitimación pasiva ad causam alegando que se reclamaba al asegurado por no haber aportado una determinada documentación a un expediente administrativo y que esa era una función típica del gestor administrativo, cuya actividad estaba expresamente excluida de la póliza.

Y a continuación, negó los hechos de la demanda aduciendo que el actor no había realizado las obras e inversiones exigidas antes del 25 de agosto de 2005; que era falso que el abogado no requiriera facturas de servicios o entregas efectuadas en el plazo de la subvención; que, siendo las facturas de noviembre de 2005, era imposible que el abogado las pudiera aportar antes; que el actor había firmado, personalmente, un compromiso en el que se detallaban obligaciones y plazos, por lo que no podía pretextar desconocimiento; que todas las resoluciones habían sido notificadas personalmente al actor; y que no constaba que el letrado interviniera o le fueran requeridos sus servicios antes del mes de diciembre de 2005. Por lo tanto, concluía, "[e]l letrado Florian no le ha causado al actor perjuicio económico alguno".

1.3 La sentencia de primera instancia, en primer lugar, desestima la excepción de falta de legitimación pasiva con el siguiente razonamiento:

"[r]esulta acreditada la cobertura y aseguramiento de la actividad desarrollada por don Florian Posada respecto al demandante, encargado de su asesoramiento jurídico integral, en materia fiscal, administrativo y laboral, abonando el demandante los correspondientes honorarios profesionales por la prestación de sus servicios ("igual") [...] siendo reconocido por la propia compañía aseguradora que la actividad desarrollada por don Florian respecto a su cliente sí estaba dentro de las labores de un letrado que se encarga del asesoramiento de su cliente, siendo así iniciadas las gestiones para la cobertura del siniestro 3 de febrero de 2009 [...] remitiendo la documentación requerida por la aseguradora, siendo denegado el abono del siniestro, por correo electrónico del 24 de febrero de 2011 [...]".

A continuación, en cuanto al fondo, considera probado que el Sr. Florian tramitó, en el ejercicio de sus funciones, el expediente administrativo en relación con la solicitud de la subvención en 2004; que por resolución de fecha 25 de agosto de 2004 fue concedida una ayuda total de 33.658,18 € que se abonarían una vez hubieran finalizado las inversiones concretadas en la solicitud y se hubiera expedido el certificado de realización de las acciones objeto de ayuda y del cumplimiento de los compromisos contraídos; que transcurrido el plazo de ejecución, fijado en doce meses a partir de la fecha de la citada resolución, por lo que vencía el 25 de agosto de 2005, se requirió por la Junta de Comunidades de Castilla la Mancha, concretamente el 5 de octubre de 2005, la aportación de la documentación acreditativa de la inversión realizada y, en su caso, el resto de la documentación exigida, en el plazo de diez días, con expresa advertencia de que, caso de no presentarse, se procedería a la anulación de la ayuda concedida; que dicha comunicación fue entregada al Sr. Florian para atender el requerimiento, como venía siendo habitual con todas las cartas que recibía el demandante, siendo el letrado quien se encargaba de la gestión de todos los papeles y documentos del actor, al que únicamente se le presentaban para su firma; y, por último, que el Sr. Florian, tras tramitar el expediente para la solicitud de la ayuda y una vez concedida, no volvió a tratar del tema con el actor hasta que se recibió el requerimiento, omitiendo el letrado la presentación en plazo de las facturas justificativas de las inversiones realizadas, cuya necesaria aportación tampoco recordó al demandante, dejando transcurrir el plazo del requerimiento sin que la documentación solicitada llegara a ser presentada lo que dio lugar al dictado de la resolución de fecha 11 de noviembre de 2005 que acordó la anulación de las ayudas concedidas por incumplimiento de las condiciones establecidas en la resolución aprobatoria.

Por todo lo cual, se concluye que el letrado incurrió en responsabilidad, ya que desarrolló su labor de modo deficiente, sin actuar con la diligencia debida en la prestación de sus servicios profesionales, pues, una vez solicitada y obtenida la subvención, omitió recabar todas las facturas y documentación requerida para su presentación durante el plazo de ejecución de la inversión y adquisiciones, no requiriendo al actor para su remisión y presentación, por lo

que no fue aportada en plazo de justificación, ocasionando al demandante perjuicios por la anulación de la ayuda que se concretan cuantitativamente en la cantidad reclamada.

En definitiva, se rechazan las causas de oposición esgrimidas por la aseguradora demanda y se acuerda estimar la demanda, pero parcialmente y sin verificar expresa condena en costas, puesto que no se llegan a reconocer los intereses del art. 20 LCS, que también se reclamaban, y ello con el siguiente argumento:

"[A]tendiendo a las circunstancias del presente supuesto no se estima de aplicación los intereses de demora previstos en el artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro, previstos como intereses claramente sancionatorios, no estando ante un supuesto de retraso en el pago por causa imputable a la aseguradora, apreciando concurre causa justificada, haciendo preciso la acreditación y fijación de la propia prestación de los servicios profesionales del letrado contratados por el demandante, y la relación de causalidad con los daños y perjuicios como consecuencia de su actuación, en relación con las subvenciones solicitadas y los requerimientos dirigidos personalmente al demandante en relación con las resoluciones administrativas dictadas, no procediendo su imposición".

2. Segunda instancia

2.1 Al no estar de acuerdo con la denegación de los intereses del art. 20 LCS y el pronunciamiento sobre las costas, D. Luis Alberto interpuso recurso de apelación.

En el escrito de recurso denuncia la infracción de los apartados 2, 3 y 8 del art. 20 LCS, en los dos primeros casos por inaplicación indebida y en el tercero por aplicación indebida, así como la del art. 394 LEC.

2.1.1 En relación con la denegación de los intereses del art. 20 alega que "[L]a sentencia no describe ninguna causa que se pueda calificar verdaderamente de justificada y que permita la aplicación del apartado 4 del artículo 20"; que "[n]o cualquier discusión sobre la cobertura puede dar lugar a la apreciación de la justa causa, pues en caso contrario, bastaría que la aseguradora recurriera a argumentos extravagantes o artificiosos para eludir la aplicación del artículo 20.4 de la Ley de Contrato de Seguro"; que "[L]a aseguradora demandada pretextó para oponerse a atender las justas reclamaciones del perjudicado que las actuaciones del letrado asegurado no implicaban el ejercicio de la abogacía desligándose incluso del criterio de la correduría que era el contrario"; y que "[e]l importe de la indemnización estaba perfectamente claro [... por lo que] tampoco estamos ante una justa causa de oposición sobre el importe exacto de la indemnización, o necesidad de intervención judicial para la fijación del importe exacto de la indemnización, porque se ha concedido justamente la cantidad que se pidió en la demanda, porque no se ha discutido ninguna partida concreta y sobre todo porque la aseguradora demandada ni siquiera abonó el "el importe mínimo de lo que pudiera deber" antes de que se dictara la sentencia [...]"

2.1.2 Y en relación con las costas, argumenta, en primer lugar, que los intereses del art. 20 han de concederse, por lo que la estimación de la demanda ha de considerarse íntegra, debiendo por ello condenarse a la demandada al pago de las costas. Señalando, en segundo lugar, que, aunque dichos intereses no se concedan, las costas se deben imponer igualmente: por un lado, porque dichos intereses son ope legis y el hecho de que se concedan o no es irrelevante a los efectos de considerar la demanda estimada o no en su integridad; y por otro lado, porque, aunque el pronunciamiento denegándolos se mantuviera, "[l]o cierto es que estaríamos ante una cuestión menor, que no osta a considerar que existe una estimación sustancial de la demanda que no es impedimento para la imposición de costas a la demandada".

2.2 La aseguradora demandada, por su parte, formuló escrito de oposición al recurso de apelación y de impugnación de la sentencia de primera instancia.

2.2.1 Al recurso del demandante se opuso alegando:

2.2.1.1 Sobre los intereses del art. 20 LCS, que, conforme a lo acertadamente expuesto en la sentencia de primera instancia, eran varias las causas que justificaban su denegación: (i) "[P]or un lado se estaba discutiendo la "acreditación y fijación de la propia prestación de los servicios profesionales del letrado contratados por el demandante"; pues la realidad es que [...] las "subvenciones solicitadas y los requerimientos administrativos iban dirigidos personalmente al demandante" [...] no constaba intervención del letrado asegurado hasta el mes de diciembre de 2005 [...] las facturas que supuestamente acreditaban las obras e inversiones que justificaban la concesión de la subvención eran en su mayoría del mes de noviembre de 2005 [...] no constaba que hubiera recibido [el Sr. Florian] encargo alguno por parte del hoy recurrente para atender el requerimiento administrativo"; (ii) "[t]ambién resultaba controvertida la cobertura del siniestro, esto es la falta de legitimación pasiva [...] Reiteramos que la actividad desarrollada por el letrado asegurado no supone ejercicio de la abogacía, incardinándose dentro de la gestión administrativa, que es objeto de expresa exclusión, siendo irrelevante la opinión de la Correduría de Seguros [...] que en modo alguno reflejan cambio de criterio al respecto de ARCH INSURANCE [...]"; (iii) y por otro

lado, "[e]ra preciso acudir a un procedimiento judicial para dilucidar la relación de causalidad entre los daños reclamados por el demandante y la supuesta negligencia profesional del Sr. Florian [...]".

Señaló, por último, que, para el caso de resultar condenada al pago de los intereses del art. 20 LCS, estos deberían ser calculados desde la fecha de la sentencia (3 de noviembre de 2017) "[n]o siendo hasta ese momento cuando esta parte ha podido conocer con razonable seguridad no solo la supuesta obligación de indemnizar sino la cuantía indemnizatoria" y, subsidiariamente, desde la fecha de presentación de la demanda.

2.2.1.2 En relación con las costas, la demandada negó que la sentencia hubiera infringido el art. 394.

Alegó en ese sentido: (i) por un lado, que resultaba evidente que la estimación de la demanda era parcial; (ii) y, por otro, que tampoco cabía considerar, denegados los intereses del art. 20 LCS, que la demanda se hubiera estimado sustancialmente, dado que dichos intereses, reclamados desde la fecha del siniestro, casi duplicaban la indemnización solicitada.

2.2.2 La impugnación de la sentencia la fundamentó en dos motivos:

2.2.2.1 En el primero, alegó que la desestimación de la excepción de falta de legitimación pasiva era fruto de un error en la valoración de la prueba. Insistió en este punto en que la actividad negligente que se reprochaba a su asegurado era propia de un gestor administrativo y que, por lo tanto, estaba excluida de la póliza.

2.2.2.2 Y en el segundo, señaló que se había incurrido en un evidente error al estimar íntegramente el daño reclamado de contrario. Lo que alegó en este extremo también reiteraba lo que ya había manifestado en el escrito de contestación, a saber: que el actor no había realizado las obras e inversiones exigidas antes del 25 de agosto de 2005; que era falso que el abogado no requiriera facturas de servicios o entregas efectuadas en el plazo de la subvención; que siendo las facturas de noviembre de 2005 era imposible que el abogado las pudiera aportar antes; que el actor había firmado personalmente un compromiso en el que se detallaban obligaciones y plazos, por lo que no podía pretextar desconocimiento; que todas las resoluciones habían sido notificadas personalmente al actor; y que no constaba que el letrado interviniera o le fueran requeridos sus servicios antes del mes de diciembre de 2005.

2.3 La sentencia de segunda instancia estima parcialmente el recurso de apelación interpuesto por el actor y desestima la impugnación formulada por la demandada.

2.3.1 En relación con el recurso de apelación y, más en concreto, con el primero de sus motivos, sobre los intereses del art. 20 LCS, que es el único que ahora interesa, razona lo siguiente:

"[I]o cierto es que no nos encontramos ante un supuesto en el que la responsabilidad de la entidad aseguradora sea clara, puesto que no se trata de un seguro de daños o derivado del tráfico, sino de un seguro de responsabilidad civil derivado de la responsabilidad profesional contractual, y en el presente caso existía un fundamento para la compañía aseguradora para negarse a satisfacer la indemnización pretendida, cuál era su interpretación de la póliza suscrita en el sentido de entender que la misma no amparaba ni garantizaba el supuesto objeto del presente procedimiento, puesto que entendía la compañía aseguradora y constituye también motivo de su recurso que analizaremos posteriormente, el hecho de que no se garantizaba la actuación como gestor administrativo del asegurado, por lo que y en consecuencia debe decaer este inicial motivo de recurso".

2.3.2 Y en lo referido a la impugnación argumenta:

2.3.2.1 En relación con el primer motivo, sobre la falta de legitimación pasiva de la demandada por no asegurar el siniestro producido:

"[I]o cierto es que de la propia redacción de la póliza se desprende que el siniestro se encuentra especialmente asegurado, puesto que no se aseguran exclusivamente las responsabilidades derivadas del ejercicio de la abogacía sino también de las actividades de asesoría fiscal, administración concursal y administración de fincas, no puede entenderse que se trate la actuación en el presente caso del Letrado como de mero gestor administrativo, puesto que lo que realiza en la materia es asesoría jurídica de fondo sobre la procedencia de la subvenciones y la forma de acreditación y justificación de las mismas, lo que no puede entenderse como que se trate de una actividad de mera gestión administrativa, sino en todo caso de un asesoramiento de naturaleza jurídico/administrativa, que evidentemente se encuentra expresamente asegurado".

2.3.2.2 Razonando, en relación con el segundo motivo, en el que se alegaba error al estimarse íntegramente el daño reclamado de contrario: (i) por un lado, que "[e]fectivamente se ha reiterado en numerosas sentencias judiciales el hecho de que lo que se trata de indemnizar es el principio de pérdida de oportunidad en aquellos supuestos en los que efectivamente no es evaluable la prosperabilidad o improsperabilidad de la pretensión deducida, pero es que en el presente caso la cantidad objeto de subvención ya había sido entregada al cliente, y fue la inactividad del asegurado en la recurrente la que determinó que tuviera que devolver dicha cantidad, por lo

que no puede sino entenderse plenamente acreditado el perjuicio producido de forma absolutamente rigurosa por lo que y en consecuencia debe decaer esta alegación"; (ii) y por otro lado, que "[e]l hecho de que era imposible que prosperara la no devolución de las subvenciones económicas percibidas por cuanto que no disponía de las facturas y no había realizado las correspondientes inversiones [...] en modo alguno ha quedado acreditado y lo único que ha quedado probado según la sentencia de instancia cuyo criterio es íntegramente compartido por esta Sala, es que el Letrado no comunicó con la debida antelación a su cliente, la necesaria aportación de las citadas facturas por lo que y en consecuencia necesariamente debe decaer en su integridad la impugnación formulada".

Segundo. Recurso de casación

1. Escrito de interposición

Disconforme con la sentencia de segunda instancia, D. Luis Alberto ha interpuesto recurso de casación por interés casacional en el que pide que se dicte sentencia por la que se acuerde estimar el recurso y anular la sentencia recurrida, así como la de primera instancia a la que confirma, "[e]n el sentido de imponer a la Compañía de Seguros demandada el pago de los intereses del artículo 20 de la Ley del Contrato de Seguro sobre la cantidad objeto de condena desde la fecha del siniestro hasta su completo pago, manteniéndola en todo lo demás, y todo ello sin hacer expresa imposición de las costas de este recurso de casación [...]".

El recurso plantea un motivo único de casación en el que se denuncia la infracción del apartado 8 del art. 20 LCS por aplicación indebida y de los apartados 3 y 4 del mismo precepto legal por inaplicación indebida, así como la oposición de la sentencia recurrida a la doctrina consolidada del Tribunal Supremo sobre lo que se ha de considerar causa justificada del art. 20.8 y sobre su interpretación restrictiva (SSTS 317/2018, de 30 de mayo, 743/2012, de 4 de diciembre y 678/2013, de 6 de noviembre).

En el desarrollo del motivo se alega que la sentencia reconoce expresamente que el siniestro se encuentra "[e]specialmente asegurado y que se trata de un asesoramiento de naturaleza jurídico/administrativa, que evidentemente se encuentra expresamente asegurado", por lo tanto "[n]o es de recibo pretender que existe causa justificada para negarse al pago [...]"; que "[e]s obvio que no cualquier discusión sobre la cobertura puede dar lugar a la apreciación de la justa causa, pues en caso contrario, bastaría que la aseguradora recurriera a argumentos extravagantes o artificiosos para eludir la aplicación del artículo 20.4 de la Ley de Contrato de Seguro"; y que "[e]l importe de la indemnización estaba perfectamente claro [...] Por lo tanto, tampoco estamos ante una justa causa de oposición sobre el importe exacto de la indemnización, o necesidad de intervención judicial para la fijación del importe exacto de la indemnización, que en cualquier caso no se adujo en el rechazo de la aseguradora [...], porque se ha concedido justamente la cantidad que se pidió en la demanda, porque no se ha discutido ninguna partida concreta y sobre todo porque la aseguradora demandada ni siquiera abonó el " importe mínimo de lo que pueda deber" antes de que se dictara la Sentencia [...]".

2. Escrito de oposición

Tras la admisión del recurso de casación, Arch Insurance Company Europe, Ltd. ha formalizado su oposición por escrito en el que alega:

2.1 En cuanto a la improcedencia de la aplicación de los intereses del art. 20 LCS, que la sentencia recurrida no ha infringido lo dispuesto en el art. 20 LCS y no es contraria a la doctrina referida por el recurrente, pues la desestimación de los mentados intereses tiene su justificación en el apartado 8 del art. 20 LCS, ya que la falta de satisfacción de la indemnización estaba fundada en una causa justificada, "[n]o ya sólo por la realidad de la controversia entre las partes en torno a la existencia de cobertura del siniestro por entender esta parte que la labor desarrollada por el asegurado no era incardinable en el objeto de seguro, ya que según nuestra póliza, sólo son objeto de aseguramiento las reclamaciones realizadas al asegurado por errores cometidos en el ejercicio de la abogacía, sino también en cuanto a la existencia de un perjuicio que le fuera objetivamente imputable al asegurado [...]".

2.2 Y en cuanto a la inexistencia de infracción jurisprudencial, que desde hace muchos años la doctrina del Tribunal Supremo ha venido sosteniendo que debe atenderse al canon de razonabilidad de la aseguradora al oponerse a la reclamación que se le realiza y a la existencia o no de una duda respecto a la cobertura del seguro. Insistiendo la jurisprudencia en afirmar que no procede la imposición de los intereses punitivos del art. 20 LCS cuando el proceso es necesario para determinar la existencia del siniestro y su cobertura.

Lo que, a juicio de la aseguradora, ha sido preciso en el presente caso "[n]o sólo para determinar si los hechos enjuiciados se encuentran dentro de la cobertura del seguro (si es o no ejercicio de la abogacía), sino también para determinar si los perjuicios reclamados (la pérdida de la subvención), si la existencia del siniestro era causalmente atribuible al asegurado o, por el contrario, tenían su origen en la conducta del propio reclamante".

3. Análisis y decisión de la Sala

3.1 Motivo único del recurso

En la sentencia 96/2021, de 23 de febrero, hemos dicho sobre los intereses del art. 20 LCS y la causa justificada para no imponerlos, lo siguiente:

"Es reiterada jurisprudencia de la sala la que viene proclamando sin fisuras que los intereses del art. 20 de la LCS ostentan un carácter marcadamente sancionador, imponiéndose una interpretación restrictiva de las causas justificadas de exoneración del deber de indemnizar, al efecto de impedir que se utilice el proceso como excusa para dificultar o retrasar el pago a los perjudicados (sentencias 743/2012, de 4 de diciembre; 206/2016, de 5 de abril; 514/2016, de 21 de julio; 456/2016, de 5 de julio; 36/2017, de 20 de enero; 73/2017, de 8 de febrero; 26/2018, de 18 de enero; 56/2019, de 25 de enero; 556/2019, de 22 de octubre; 419/2020, de 13 de julio y 503/2020, de 5 de octubre).

"En congruencia con ello, se ha proclamado que sólo concurre la causa justificada del art. 20.8 de la LCS, en los específicos supuestos en que se hace necesario acudir al proceso para resolver una situación de incertidumbre o duda racional en torno al nacimiento de la obligación de indemnizar; esto es, cuando la resolución judicial deviene imprescindible para despejar las dudas existentes en torno a la realidad del siniestro o su cobertura (sentencias 252/2018, de 10 de octubre; 56/2019, de 25 de enero, 556/2019, de 22 de octubre; 570/2019, de 4 de noviembre, 47/2020, de 22 de enero y 419/2020, de 13 de julio, entre otras muchas).

"Ahora bien, como es natural, la mera circunstancia de judicializarse la reclamación, ante la negativa de la aseguradora de hacerse cargo del siniestro, no puede dejar sin efecto la aplicación del art. 20 de la LCS, pues en tal caso su juego normativo quedaría desvirtuado y su aplicación subordinada a la oposición de las compañías de seguro. Es decir, la judicialización, excluyente de la mora, habrá de hallarse fundada en razones convincentes que avalen la reticencia de la compañía a liquidar puntualmente el siniestro; dado que no ha de ofrecer duda que acudir al proceso no permite presumir la racionalidad de la oposición a indemnizar, puesto que no se da un enlace preciso y directo, conforme a las directrices de la lógica, entre ambos comportamientos con trascendencia jurídica (sentencia 503/2020, de 5 de octubre).

"En definitiva, como señala la sentencia del Tribunal Supremo 317/2018, de 30 de mayo, citada por la más reciente 419/2020, de 13 de julio: "[...] solamente cuando la intervención judicial sea necesaria para fijar el derecho a la indemnización y razonable la oposición de la compañía, ante la situación de incertidumbre concurrente, podrá nacer la causa justificada a la que se refiere el art. 20.8 LCS". De esta manera, se expresan igualmente las recientes sentencias 56/2019, de 25 de enero; 556/2019, de 22 de octubre; 116/2020, de 19 de febrero o 503/2020, de 5 de octubre".

La aplicación al caso de la doctrina anterior conlleva que se impongan a la aseguradora demandada los intereses del art. 20 LCS y, por lo tanto, que se estime en este sentido el recurso de casación. Ello, por las siguientes razones:

i) La relación de naturaleza directa que establece la sentencia recurrida entre la falta de claridad de la responsabilidad de la aseguradora y su interpretación de la póliza como fundamento de su negativa al pago de la indemnización, no es correcta, pues no solo apodera a la aseguradora para decidir, siempre en función de su propia interpretación, cuando procede satisfacer la indemnización y cuando no, sino que además desconoce que lo relevante no es la interpretación que la aseguradora pueda hacer de la póliza, sino el carácter más o menos razonable de dicha interpretación, que es lo verdaderamente determinante de la incertidumbre de la situación, que debe ser intersubjetiva, o de la duda racional, en el sentido de basada no solo en razones, sino en buenas razones, es decir, adecuadas para integrar la causa justificada del art. 20.8 LCS.

ii) La argumentación de la sentencia recurrida carece de consistencia, pues, si de la propia redacción de la póliza se desprende, tal y como se razona en aquella, "[q]ue el siniestro se encuentra especialmente asegurado, puesto que no se aseguran exclusivamente las responsabilidades derivadas del ejercicio de la abogacía sino también de las actividades de asesoría fiscal, administración concursal y administración de fincas [...]", y si, además, "[n]o puede entenderse que se trate la actuación en el presente caso del Letrado como de mero gestor administrativo, puesto que lo que realiza en la materia es asesoría jurídica de fondo sobre la procedencia de la subvenciones y la forma de acreditación y justificación de las mismas, lo que no puede entenderse como que se trate de una actividad de mera gestión administrativa, sino en todo caso de un asesoramiento de naturaleza jurídico/administrativa, que evidentemente se encuentra expresamente asegurado", entonces no resulta coherente sostener que por la simple interpretación de la póliza realizada por la aseguradora, "[e]n el sentido de entender que la misma no amparaba ni garantizaba el supuesto objeto del presente procedimiento, puesto que entendía la compañía aseguradora [...] que no se garantizaba la actuación como gestor administrativo del asegurado", estemos

ante un supuesto en el que su responsabilidad no sea clara o en el que se deba apreciar una causa justificada para no satisfacer la indemnización.

iii) La caracterización de la actuación del asegurado como una gestión administrativa fue cosa, tan solo, de la aseguradora demandada. Ni el letrado asegurado, ni la correduría que intervino en el caso ni, desde luego, ninguna de las sentencias que hasta ahora se han dictado, han considerado lo mismo o expresado alguna duda sobre la naturaleza de su función.

La sentencia de primera instancia afirma que la actividad desarrollada por el Sr. Florian al servicio del demandante era de asesoramiento jurídico integral, en materia fiscal, administrativa y laboral, y que el actor, a cambio, le abonaba los correspondientes honorarios profesionales por la prestación de sus servicios ("igual").

Y la sentencia de segunda instancia considera, en la misma dirección, que los servicios prestados por el Sr. Florian eran de asesoría jurídica de fondo y no de simple gestión administrativa, siendo su actividad de asesoramiento de naturaleza jurídico/administrativa.

Por lo tanto, tampoco cabe hablar de incertidumbre intersubjetiva ni de duda racional y razonable.

iv) Por último, las objeciones formuladas por la aseguradora sobre la existencia del siniestro y la persona a la que debe ser atribuida su causación, no resultan convincentes. Desconsideran los hechos probados e, incurriendo en el defecto de hacer supuesto de la cuestión, se sustentan en otros que se asumen como acreditados sin que lo hayan sido.

Señala en este sentido la sentencia de primera instancia: a) que el Sr. Florian tramitó, en el ejercicio de sus funciones, el expediente administrativo en relación con la solicitud de subvención en 2004; b) que por resolución de fecha 25 de agosto de 2004 fue concedida una ayuda total de 33.658,18 € que se abonarían una vez hubieran finalizado las inversiones concretadas en la solicitud y se hubiera expedido el certificado de realización de las acciones objeto de ayuda y del cumplimiento de los compromisos contraídos; c) que transcurrido el plazo de ejecución, se requirió, el 5 de octubre de 2005, la aportación de la documentación acreditativa de la inversión realizada y, en su caso, el resto de la documentación exigida, en el plazo de diez días, con expresa advertencia de que, caso de no presentarse, se procedería a la anulación de la ayuda concedida; d) que dicha comunicación fue entregada al Sr. Florian para atender el requerimiento, como venía siendo habitual con todas las cartas que recibía el demandante, siendo el letrado quien se encargaba de la gestión de todos los papeles y documentos del actor, al que únicamente se le presentaban para su firma; e) y, finalmente, que el Sr. Florian, tras tramitar el expediente para la solicitud de la ayuda y una vez concedida, no volvió a tratar del tema con el actor hasta que se recibió el requerimiento, omitiendo el letrado la presentación en plazo de las facturas justificativas de las inversiones realizadas, cuya necesaria aportación tampoco recordó al demandante, dejando transcurrir el plazo del requerimiento sin que la documentación solicitada llegara a ser presentada lo que dio lugar al dictado de la resolución de fecha 11 de noviembre de 2005 que acordó la anulación de las ayudas concedidas por incumplimiento de las condiciones establecidas en la resolución aprobatoria.

Afirmando, por su parte, la de segunda instancia: a) que el perjuicio producido ha quedado plenamente acreditado, lo que no puede ser puesto en tela de juicio, puesto que es un hecho indiscutido que el demandante se vio obligado a devolver la ayuda que se le había concedido; b) que fue la inactividad del asegurado en la demandada la que determinó que tuviera que devolver dicha cantidad; c) y que la alegada inevitabilidad de dicha devolución, por no disponer el demandante de las facturas y no haber realizado las correspondientes inversiones, no ha sido acreditada y lo único que ha quedado probado, según la sentencia de instancia, cuyo criterio asume de forma íntegra la de apelación, es que el letrado no comunicó a su cliente, con la debida antelación, la necesaria aportación de las citadas facturas.

La fijación de los hechos probados no puede considerarse compleja o problemática. Han sido establecidos, sin dificultad reseñable, a la vista de la documentación aportada y lo declarado sobre el caso por el letrado asegurado en la demandada. Esta, antes de fijar su posición y decidir sobre la reclamación, dispuso de toda la información y pudo ponderarla. Finalmente, decidió rechazarla, y al hacerlo no le quedó al demandante más salida que recurrir al proceso e interponer la demanda.

En la sentencia 678/2013, de 6 de noviembre, una de las citadas por el recurrente, dijimos:

"[E]n la sentencia 10/2013, de 21 de enero, expusimos la procedencia de someter la regla octava del artículo 20 a una interpretación que no lleve a convertir el proceso en una excusa para retrasar la indemnización debida por las aseguradoras a los perjudicados. Destacamos en dicha resolución que la tramitación del proceso o el hecho de defenderse en él no constituyen, por sí solos, causas que justifiquen el retraso en el cumplimiento de la obligación de indemnizar y que no es forzoso presumir la racionalidad de la oposición de la aseguradora.

"En las sentencias 743/2012, de 4 de diciembre, y 117/2013, de 25 de febrero, indicamos que, para determinar si el retraso estuvo o no justificado, a los fines de decidir sobre la imposición a la aseguradora de la obligación de satisfacer los intereses a que se refiere la regla cuarta del artículo 20 -como dispone la regla octava

del mismo artículo-, ha de examinarse el fundamento de su oposición, partiendo de los hechos declarados probados por el Tribunal de apelación".

Las razones (ya expuestas) por las que la sentencia de apelación y la de primera instancia (que aquella asume en su integridad) rechazan las objeciones de la aseguradora demandada, en relación con la existencia del siniestro y la persona a la que debe ser atribuida su causación, avalan la conclusión de que la falta de satisfacción de la indemnización no estuvo fundada en una causa justificada.

3.2 Asunción de la instancia

Una vez estimado el recurso de casación, en el sentido de que procede imponer a la aseguradora demandada los intereses del art. 20 LCS, debemos determinar, asumiendo la instancia, cuál será el término inicial del cómputo de dichos intereses.

El demandante los solicita desde la fecha del siniestro, entendiendo por tal la de la resolución que revoca la subvención concedida: 11 de noviembre de 2005.

La demandada se opone alegando que la póliza es de las denominadas claim made, de modo que se considera fecha del siniestro la de la primera reclamación, que se produjo el 8 de julio de 2008, por lo que considera evidente que en ningún caso se le pueden imponer los intereses antes de esa fecha, por cuanto no podía adivinar que el actor tenía intención de reclamar, antes de que dicha reclamación se materializara.

Dice, también, que el 8 de diciembre de 2008 rechazó la cobertura de la presente reclamación y que, desde esa fecha hasta la del 30 de junio de 2016, en la que se le notificó la demanda, transcurrieron más de siete años sin que el demandante llevase a cabo actuación alguna que permitiera saber que pretendía mantener viva la acción, por lo que debe ser él quien pague con las consecuencias de su inactividad.

Finalmente, señala que, en todo caso, los intereses deberían ser calculados desde la fecha de la sentencia de primera instancia: 3 de noviembre de 2017, puesto que, hasta ese momento no pudo conocer con razonable seguridad la supuesta obligación de indemnizar y la cuantía indemnizatoria. No obstante, y de forma subsidiaria, admite su imposición desde la interpelación judicial: 30 de junio de 2016.

Ninguna de estas alegaciones merece ser acogida.

a) La primera, puesto que choca con nuestra doctrina.

En la sentencia 283/2014, de 20 de mayo, dijimos en relación con las cláusulas claims made, tras una amplia glosa de la doctrina contenida en la 538/2011, de 14 de febrero:

"[e]s criterio de esta Sala que la deuda de indemnización nace de manera inmediata cuando se verifica el hecho dañoso del que deriva y que es la causa del siniestro que se encuentra en el origen de la obligación derivada de la responsabilidad civil, de tal forma que el siniestro, en el seguro de responsabilidad civil, coincide con el nacimiento de la deuda generada por el hecho dañoso y no con su reclamación [...]".

Es cierto, como se señala inmediatamente a continuación, que lo anterior no nos ha impedido reconocer la plena validez de "[l]as estipulaciones en virtud de las cuales se determina que el hecho causante del daño que origina su resarcimiento sea cubierto no por el seguro que estuviera en vigor cuando se produjo dicho hecho, sino por el seguro o póliza que lo estuviera cuando se produjo la reclamación", pero ello ha sido, como también se matiza, "[s]iempre y en todo caso que dichas estipulaciones se interpreten en beneficio del asegurado/perjudicado y no en su contra".

Por otro lado, en la sentencia 556/2019, de 22 de octubre, en un supuesto en el que la aseguradora recurrida sostenía, al oponerse al recurso de casación, y para el caso de ser condenada al pago de los intereses del art. 20 LCS, que el día inicial para su devengo debería ser no aquel en que se produjo el siniestro, sino el día de su comunicación a la compañía, toda vez que la póliza era del tipo claims made en las que se identifica siniestro con reclamación al asegurado, entendimos que no se advertían razones para excluir la regla general del art. 20.6 LCS, de conformidad con la cual será término inicial del cómputo de dichos intereses la fecha del siniestro, dado que la aseguradora había sido conocedora de este casi al tiempo de producirse.

Por lo tanto, también queda claro, incluso en los casos de las pólizas claims made, que fijar como dies a quo, para el cómputo de los intereses del art. 20 LCS, la fecha del siniestro y no la fecha de la reclamación, tampoco contradice ni se opone a nuestra doctrina.

Para excluir la regla general contenida en el párrafo primero del art. 20.6 LCS y dar entrada a la excepción que la propia norma establece en su párrafo tercero respecto del tercero perjudicado o sus herederos, el asegurador debe probar que no tuvo conocimiento del siniestro con anterioridad a la reclamación o al ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus herederos, en cuyo caso será término inicial la fecha de dicha reclamación o la del citado ejercicio de la acción directa.

En nuestro caso, la aseguradora demandada ni siquiera ha alegado el desconocimiento del siniestro con anterioridad a la reclamación. Rechaza que los intereses se puedan empezar a computar antes del 8 de julio de 2008, pero no por esa razón, sino, como ella misma asevera, porque "[n]o podía adivinar que el actor tenía intención de reclamarnos, antes de que dicha reclamación se manifestara".

Ahora bien, que la intención del demandante de reclamar se manifestará el 8 de julio de 2008, como dice la aseguradora demandada, no implica necesariamente que esta no tuviera conocimiento del siniestro con anterioridad. Asumir de forma apodíctica tal relación de necesidad privaría de sentido a la norma contenida en el art. 20.6 LCS, puesto que, entonces, nunca antes de la reclamación o del ejercicio de la acción directa por el tercero perjudicado o sus herederos cabría atribuir a la aseguradora el conocimiento del siniestro.

b) La segunda alegación, además de no ajustarse a la realidad, pretende hacer responsable al perjudicado del incumplimiento de la aseguradora demandada.

La documentación obrante en las actuaciones demuestra que, al menos hasta el 24 de febrero de 2011, en que la aseguradora informó que no consideraba acreditado el perjuicio creado al cliente, se realizaron gestiones con ella para que se hiciera cargo del siniestro.

Es claro, por otra parte, el incumplimiento de la aseguradora al no satisfacer la indemnización y evitar incurrir en mora en el cumplimiento de su obligación. Tan claro, como que el perjudicado no puede acabar convertido en responsable de lo que la asegura debía hacer y no hizo. Sostener que el actor debía actuar para que la aseguradora pudiera saber que "[p]retendía mantener viva la presente acción" y que, al no haberlo hecho debe ser él "[q]uien peche con las consecuencias de su inactividad" no es más que desviar la responsabilidad de quien la tiene a quien la puede exigir.

c) Finalmente, la tercera alegación debe ser desestimada por lo señalado con anterioridad.

Y es que no cabe sostener que la intervención judicial fuera precisa y necesaria para establecer la obligación de indemnizar y fijar la cuantía indemnizatoria si, como ya hemos dicho y argumentado: (i) no cabe hablar de incertidumbre intersubjetiva ni de duda racional y razonable sobre la función de asesoramiento jurídico integral desempeñada por el Sr. Florian al servicio del demandante y sobre su inclusión en la póliza; (ii) es un hecho indiscutido que el demandante se vio obligado a devolver la totalidad de la ayuda que se le había concedido, cifrada en la cantidad de 33.658,19 €, que no ha sido negada por la demandada y que constituye el importe de la indemnización reclamada; (iii) y las objeciones de la aseguradora, en relación con la existencia del siniestro y la persona a la que causalmente debe ser atribuida, no constituyen razones que justifiquen la falta de satisfacción de la indemnización.

En conclusión, tal y como solicitó el demandante en apelación y de conformidad con lo establecido en el art. 20.6 LCS, será término inicial del cómputo de los intereses por mora de la aseguradora en la satisfacción de la indemnización, la fecha del siniestro: 11 de noviembre de 2005.

Dichos intereses se calcularán, durante los dos primeros años, al tipo legal más un 50% y, a partir de ese momento, al tipo del 20% si aquel no resulta superior (art. 20.4º LCS y sentencias de pleno 251/2007, de 1 de marzo, seguida, entre otras, por las SSTS 632/2011, de 20 de septiembre; 165/2012, de 12 de marzo; 736/2016, de 21 de diciembre; 222/2017, de 5 de abril; 562/2018, de 10 de octubre; 140/2020, de 2 de marzo; 419/2020, de 13 de julio, 503/2020, de 5 de octubre y 234/2021, de 29 de abril).

Tercero. Costas y depósitos

1. Al estimarse el recurso de casación no procede hacer expresa condena en costas (art. 398.2 LEC).

2. Igualmente, debe disponerse la devolución de la totalidad del depósito constituido para el recurso de casación (disposición adicional 15ª, apartados 8 y 9 LOPJ).

FALLO

Por todo lo expuesto,

EN NOMBRE DEL REY

y por la autoridad que le confiere la Constitución, esta sala ha decidido:

1.º- Estimar el recurso de casación interpuesto por D. Luis Alberto contra la sentencia dictada por la Sección Decimoctava de la Audiencia Provincial de Madrid, el 25 de mayo de 2018, en el rollo de apelación núm. 215/2018, que modificamos, únicamente, en el siguiente sentido.

2.º- Estimar en su integridad el recurso de apelación interpuesto por D. Luis Alberto contra la sentencia dictada por el Juzgado de Primera Instancia núm. 21 de Madrid el 3 de noviembre de 2017.

3.º- Estimar en su integridad la demanda interpuesta por D. Luis Alberto contra Arch Insurance Company (Europe) Ltd.

4.º- Condenar a la aseguradora demandada al pago de los intereses del art. 20 LCS desde el 11 de noviembre de 2005 y calculados en la forma precedentemente señalada.

5.º- No hacer expresa condena de las costas de casación.

6.º- Disponer la devolución del depósito constituido para el recurso de casación.

Líbrese a la mencionada Audiencia la certificación correspondiente con devolución de los autos y rollo de apelación remitidos.

Notifíquese esta resolución a las partes e insértese en la colección legislativa.

Así se acuerda y firma.

El contenido de la presente resolución respeta fielmente el suministrado de forma oficial por el Centro de Documentación Judicial (CENDOJ). La Editorial CEF, respetando lo anterior, introduce sus propios marcadores, traza vínculos a otros documentos y hace agregaciones análogas percibiéndose con claridad que estos elementos no forman parte de la información original remitida por el CENDOJ.