

BASE DE DATOS DE Norma DEF.-

Referencia: NCJ067485

TRIBUNAL SUPREMO

Sentencia 789/2024, de 3 de junio de 2024

Sala de lo Civil

Rec. n.º 530/2020

SUMARIO:**Contrato de seguro. Seguro de personas. Seguro colectivo de vida-jubilación. Seguro de invalidez. Clausulas limitativas.**

Seguro colectivo de vida-jubilación (supervivencia) e invalidez permanente. Cobro de primas individualizadas y separadas para cada riesgo. La cláusula que excluye la cobertura de uno de los riesgos por el acaecimiento del otro es limitativa y para ser válida debe cumplir los requisitos establecidos en el artículo 3 de la Ley de Seguro.

Sobradamente conocida la jurisprudencia de esta sala sobre la distinción entre cláusulas delimitadoras del riesgo y cláusulas limitativas en un contrato de seguro. Son cláusulas delimitadoras del riesgo aquellas que concretan el objeto del contrato, fijando qué riesgos, en caso de producirse, hacen surgir en el asegurado el derecho a la prestación por constituir el objeto del seguro. Mientras que son cláusulas limitativas las que condicionan o modifican el derecho del asegurado y por tanto la indemnización, cuando el riesgo objeto del seguro se hubiere producido. Las garantías complementarias de los seguros de vida son coberturas opcionales a las principales, tanto de riesgo de muerte como de supervivencia. Estas coberturas están vinculadas al riesgo principal, así como al objeto cubierto por el riesgo principal y la póliza garantiza tales complementos en un contrato único. Como se sostiene en la doctrina, al añadirse al contrato de seguro de vida las coberturas accesorias de invalidez, accidente o enfermedad (por citar las más frecuentes), el contrato no pierde su identidad formal, sino que sigue siendo un único contrato, con una única prima global, sin diferenciar según el conjunto de riesgos asumidos por el asegurador. Por ello, el incumplimiento en el pago de la prima del contrato principal (seguro de vida o supervivencia) dejará también sin cobertura la garantía complementaria. El abono de la prima se produce como contraprestación a la asunción del riesgo por parte del asegurador y, por tanto, constituye el precio o coste del seguro.

Si nos atenemos a dicho concepto, resulta que en este caso realmente no se pactó un único contrato de seguro que contemplaba una garantía principal y una garantía complementaria, a cambio de una prima; sino que lo efectivamente contratado fueron dos seguros (aunque se documentaran conjuntamente), uno de vida-jubilación (supervivencia) y otro de invalidez absoluta, cada uno de ellos con su respectiva prima. Conforme a estas consideraciones, si se pagaba una prima diferente para cada riesgo, una cláusula que excluye la cobertura de uno de los riesgos por el acaecimiento del otro, tiene el carácter, cuando menos, de limitativa de los derechos del asegurado, por lo que debe ser destacada de modo especial, y deberán ser específicamente aceptadas por escrito como señala el artículo 3 de la Ley del Seguro.

PRECEPTOS:

Ley 50/1980 (LCS), arts. 1, 3, 20 y 83.

PONENTE:*Don Pedro Jose Vela Torres.*

Magistrados:

Don IGNACIO SANCHO GARGALLO

Don RAFAEL SARAZA JIMENA

Don PEDRO JOSE VELA TORRES

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Civil

Sentencia núm. 789/2024

Fecha de sentencia: 03/06/2024

Tipo de procedimiento: CASACIÓN

Número del procedimiento: 530/2020

Fallo/Acuerdo:

Fecha de Votación y Fallo: 30/05/2024

Ponente: Excmo. Sr. D. Pedro José Vela Torres

Procedencia: AUD.PROVINCIAL DE JAÉN SECCION N. 1

Letrada de la Administración de Justicia: Ilma. Sra. Dña. Aurora Carmen Garcia Alvarez

Transcrito por: MAJ

Nota:

CASACIÓN núm.: 530/2020

Ponente: Excmo. Sr. D. Pedro José Vela Torres

Letrada de la Administración de Justicia: Ilma. Sra. Dña. Aurora Carmen Garcia Alvarez

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Civil

Sentencia núm. 789/2024

Excmos. Sres.

D. Ignacio Sancho Gargallo

D. Rafael Sarazá Jimena

D. Pedro José Vela Torres

En Madrid, a 3 de junio de 2024.

Esta Sala ha visto el recurso de casación interpuesto por Aviva, Vida y Pensiones S.A., representada por el procurador D. Javier Huidobro Sanchez-Toscano, bajo la dirección letrada de D. Gregorio Martínez Tello, contra la sentencia núm. 1077/2019, de 8 de noviembre, dictada por la Sección Primera de la Audiencia Provincial de Jaén, en el recurso de apelación núm. 1209/2018, dimanante de las actuaciones de juicio ordinario núm. 439/2017 del Juzgado de Primera Instancia y de lo Mercantil n.º 4 de Jaén. Ha sido parte recurrida D. Jose Francisco, representado por la procuradora D.ª Josefa Paz Landete García y bajo la dirección letrada de D. Pedro Eusebio Luque López

Ha sido ponente el Excmo. Sr. D. Pedro José Vela Torres.

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero.

Tramitación en primera instancia

1.- La procuradora D.ª Asunción Santa-Olalla Montañés, en nombre y representación de D. Jose Francisco, interpuso demanda de juicio ordinario contra la aseguradora Aviva, Vida y Pensiones S.A., en la que solicitaba se dictara sentencia:

"por la que estimando íntegramente la demanda condene a la aseguradora demandada a abonar a mi mandante la suma de 41.704,36 euros, con los intereses del art. 20 de la LCS y al pago de las costas".

2.- La demanda fue presentada el 4 de julio de 2017 y repartida al Juzgado de Primera Instancia n.º 4 y de lo Mercantil de Jaén se registró con el núm. 439/2017. Una vez admitida a trámite, se emplazó a la parte demandada.

3.- El procurador D. Cipriano Mediano Aponte, en representación de Aviva, Vida y Pensiones S.A., contestó a la demanda mediante escrito en el que solicitaba la desestimación íntegra de la demanda y la condena a la actora de las costas devengadas.

4.- Tras seguirse los trámites correspondientes, la magistrada-juez del Juzgado de Primera Instancia y de lo Mercantil n.º 4 de Jaén dictó sentencia n.º 103/2018, de 28 de marzo, con la siguiente parte dispositiva:

"Que estimando la demanda interpuesta en nombre y representación de D. Jose Francisco, contra AVIVA VIDA Y PENSIONES, S.A., debo condenar y condeno a ésta a abonar al actor la cantidad ascendente a cuarenta y un mil setecientos cuatro euros con treinta y seis céntimos (41.704,36 €), más los intereses legales conforme al art. 20 LCS; todo ello con expresa condena en costas procesales a la parte demandada".

Segundo.

Tramitación en segunda instancia

1.- La sentencia de primera instancia fue recurrida en apelación por la representación de Aviva Vida y Pensiones S.A.

2.- La resolución de este recurso correspondió a la sección 1.ª de la Audiencia Provincial de Jaén, que lo tramitó con el número de rollo 1209/2018 y tras seguir los correspondientes trámites, dictó sentencia en fecha 8 de noviembre de 2019, cuya parte dispositiva establece:

"Que DESESTIMANDO EL RECURSO DE APELACIÓN interpuesto contra la sentencia dictada por el Juzgado de Primera Instancia n.º 4 de Jaén con fecha 28/3/18, seguidos en dicho Juzgado con el n.º 439/17, debemos confirmar la resolución recurrida, con imposición al apelante de las costas ocasionadas en esta alzada, declarándose la pérdida del depósito constituido para recurrir."

Tercero.

Interposición y tramitación del recurso de casación

1.- El procurador D. Cipriano Mediano Aponte, en representación de Aviva Vida y Pensiones S.A., interpuso recurso de casación.

Los motivos del recurso de casación fueron:

"Único.- Al amparo de lo dispuesto en el art. 477.2, ordinal tercero, de la LEC, al presentar el recurso interés casacional por oponerse la resolución a jurisprudencia de Audiencia Provincial y del Tribunal Supremo concretada en las sentencias acompañadas anteriormente y relacionadas con la debida aplicación del artículo 3 de la Ley 50/80 en lo concerniente al carácter delimitador y no limitativo de determinado tipo de cláusulas presentes en pólizas mixtas de seguros de personas con garantías complementarias."

2.- Las actuaciones fueron remitidas por la Audiencia Provincial a esta Sala, y las partes fueron emplazadas para comparecer ante ella. Una vez recibidas las actuaciones en la Sala y personadas las partes por medio de los procuradores mencionados en el encabezamiento, se dictó auto de fecha 15 de marzo de 2022, cuya parte dispositiva es como sigue:

"Admitir el recurso de casación interpuesto por la representación procesal de Aviva, Vida y Pensiones, S.A. contra la sentencia dictada en segunda instancia, el 8 de noviembre de 2019, por la Audiencia Provincial de Jaén, Sección 1.ª, en el rollo de apelación n.º 1209/2018, dimanante del juicio ordinario n.º 439/2017, seguido ante Juzgado de Primera Instancia y de lo Mercantil n.º 4 de Jaén".

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

4.- Al no solicitarse por las partes la celebración de vista pública se señaló para votación y fallo el 30 de mayo de 2024, en que tuvo lugar.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero.

Resumen de antecedentes

1.- D. Jose Francisco era asegurado en una póliza de seguro colectiva concertada el 21 de julio de 1994 con la compañía Aviva Vida y Pensiones S.A. (en adelante, Aviva), con una garantía principal de vida-jubilación (supervivencia) y una garantía complementaria de invalidez permanente.

Por cada garantía se pagaba una prima independiente, por lo que quedaban cuantificadas cada una de ellas numéricamente en la póliza de manera separada.

2.- La póliza contenían una cláusula (1 A-3ª, del apartado "Aclaraciones"), con el siguiente contenido:

"El pago efectuado en caso de invalidez absoluta y permanente anula en todas sus partes el contrato, con extinción de las garantías principales y complementarias".

3.- El 21 de octubre de 2014 el INSS dictó una resolución que reconocía al Sr. Jose Francisco la invalidez permanente absoluta para todo tipo de trabajo.

4.- En octubre de 2015, el Sr. Jose Francisco reclamó a la compañía de seguros el pago de 79.526,29 €, correspondientes al capital pactado para la invalidez y el pago de la garantía de vida y jubilación (supervivencia).

La aseguradora únicamente abonó la parte correspondiente a la invalidez, y alegó que la otra garantía había quedado extinguida en aplicación de la cláusula antes transcrita.

5.- El Sr. Jose Francisco presentó una demanda contra Aviva, en la que solicitó que se condenara a la aseguradora al pago de 41.704,36 € (capital pactado para la garantía de vida y jubilación -supervivencia-), más el interés del art. 20 de la Ley de Contrato de Seguro (LCS).

6.- Tras la oposición de la aseguradora demandada, el juzgado de primera instancia estimó la demanda, al considerar, resumidamente, en lo que ahora importa, que la cláusula aplicada por la compañía era limitativa (de hecho, figuraba en un apartado titulado "Exclusiones") y no reunía los requisitos de validez exigibles a las cláusulas limitativas, conforme al art. 3 LCS. En consecuencia, condenó a la demandada a indemnizar al demandante.

7.- El recurso de apelación interpuesto por la aseguradora fue desestimado por la Audiencia Provincial, al considerar que la cláusula controvertida era limitativa, puesto que, abonándose primas diferentes por cada uno de los riesgos, la cláusula suprimía directamente una de las coberturas por las que se abonaba una prima autónoma. Por lo que confirmó la sentencia de primera instancia.

8.- Aviva ha interpuesto un recurso de casación.

Segundo.

Recurso de casación. Planteamiento. Admisibilidad

1.- El único motivo del recurso de casación denuncia la infracción del art. 3 LCS y la jurisprudencia contenida en las sentencias de esta sala 932/2003, de 8 de octubre; y 718/2003, de 7 de julio.

En el desarrollo del motivo se aduce, resumidamente, que la sentencia recurrida infringe la jurisprudencia sobre diferenciación entre cláusulas limitativas y cláusulas delimitadoras del riesgo, porque en atención a la naturaleza del contrato litigioso la cláusula controvertida supone una exclusión objetiva, que individualiza el riesgo y delimita la cobertura.

Responde a la naturaleza específica de este contrato de seguro establecer una doble cobertura (fallecimiento o supervivencia, por un lado, e incapacidad por otro) y la cláusula en discusión lo que hace es regular la relación entre ambas coberturas, puesto que la primera es la garantía principal y la segunda la complementaria.

2.- La parte recurrida, al oponerse al recurso de casación, alegó su inadmisibilidad, porque se introduce un hecho nuevo (que se trata de un seguro mixto y no de dos seguros) y por carencia de interés casacional. Sin embargo, dichas alegaciones no pueden ser estimadas. En primer lugar, porque la cuestión sobre si se trata de un seguro mixto o de dos seguros con primas diferentes no es fáctica, sino jurídica y ya fue tratada en la instancia. Y, en segundo término, porque al formularse un recurso de casación por interés casacional, la parte concreta el precepto sustantivo supuestamente vulnerado e identifica las sentencias de este mismo tribunal que considera desatendidas, por lo que, en principio, el motivo de casación resulta admisible.

Tercero.

Decisión de la Sala. Desestimación del recurso de casación

1.- Es sobradamente conocida la jurisprudencia de esta sala sobre la distinción entre cláusulas delimitadoras del riesgo y cláusulas limitativas en un contrato de seguro.

Son cláusulas delimitadoras del riesgo aquellas que concretan el objeto del contrato, fijando qué riesgos, en caso de producirse, hacen surgir en el asegurado el derecho a la prestación por constituir el objeto del seguro (sentencias 853/2006, de 11 de septiembre; 1051/2007, de 17 de octubre; 598/2011, de 20 de julio; 273/2016, de 22 de abril; 498/2016, de 19 de julio; 609/2019, de 14 de noviembre; y 100/2022, de 7 de febrero).

Mientras que son cláusulas limitativas las que condicionan o modifican el derecho del asegurado y por tanto la indemnización, cuando el riesgo objeto del seguro se hubiere producido (sentencias 58/2019, de 29 de enero; y 836/2022, de 28 de noviembre). En relación con lo cual, la jurisprudencia de esta sala ha determinado, de forma práctica, el concepto de cláusula limitativa, referenciándolo al contenido natural del contrato, en relación con el alcance típico o usual que corresponde a su objeto, con arreglo a lo dispuesto en la ley o en la práctica aseguradora (sentencias 273/2016, de 22 de abril; 58/2019, de 29 de enero; y 423/2024, de 1 de abril).

2.- Las garantías complementarias de los seguros de vida son coberturas opcionales a las principales, tanto de riesgo de muerte como de supervivencia. Estas coberturas están vinculadas al riesgo principal, así como al objeto cubierto por el riesgo principal y la póliza garantiza tales complementos en un contrato único. Como se sostiene en la doctrina, al añadirse al contrato de seguro de vida las coberturas accesorias de invalidez, accidente o enfermedad (por citar las más frecuentes), el contrato no pierde su identidad formal, sino que sigue siendo un único contrato, con una única prima global, sin diferenciar según el conjunto de riesgos asumidos por el asegurador (sin perjuicio de que el añadido de la garantía complementaria se tenga en cuenta para el cálculo de las provisiones técnicas).

Por ello, el incumplimiento en el pago de la prima del contrato principal (seguro de vida o supervivencia) dejará también sin cobertura la garantía complementaria (sentencia 540/2006, de 8 de junio).

3.- En la jurisprudencia de la sala no hay ningún pronunciamiento directamente aplicable al caso que nos ocupa. Es cierto que la sentencia 932/2003, de 8 de octubre, (invocada en el recurso de casación) trató sobre una cláusula muy similar de un seguro de vida con coberturas complementarias de invalidez absoluta y accidentes, que preveía que, una vez satisfecha la suma asegurada por la invalidez, no cabría el pago del capital asegurado en caso de fallecimiento; pero no llegó a pronunciarse sobre su carácter delimitador del riesgo o limitativo de los derechos del asegurado, conforme al art. 3 LCS, porque ese tema se planteó como cuestión nueva en casación y no había sido alegado en la instancia. Y la otra sentencia que cita la parte recurrente, la 718/2003, de 7 de julio, se refiere a un seguro de daños y no a un seguro de personas, aparte de que analizó un clausulado que nada tiene que ver con el litigioso.

4.- A falta de precedentes inmediatos, consideramos que la cuestión debe analizarse a partir del concepto de contrato de seguro y de las obligaciones recíprocas de las partes, en relación con la función contractual y económica de la prima.

El art. 1 LCS establece:

"El contrato de seguro es aquel por el que el asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al asegurado o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas".

En similares términos, el párrafo primero del art. 83 LCS dispone:

"Por el seguro de vida el asegurador se obliga, mediante el cobro de la prima estipulada y dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato, a satisfacer al beneficiario un capital, una renta u otras prestaciones convenidas, en el caso de muerte o bien de supervivencia del asegurado, o de ambos eventos conjuntamente".

5.- Aunque la LCS no define la prima, de su articulado (arts. 1, 4, 14, 15) se desprende que puede definirse como la remuneración que satisface el tomador a la compañía aseguradora, a cambio de la cobertura del riesgo asegurado. El abono de la prima se produce como contraprestación a la asunción del riesgo por parte del asegurador y, por tanto, constituye el precio o coste del seguro.

Si nos atenemos a dicho concepto, resulta que en este caso realmente no se pactó un único contrato de seguro que contemplaba una garantía principal y una garantía complementaria, a cambio de una prima; sino que lo efectivamente contratado fueron dos seguros (aunque se documentaran conjuntamente), uno de vida-jubilación (supervivencia) y otro de invalidez absoluta, cada uno de ellos con su respectiva prima. Se trataría de un caso similar al resuelto por la sentencia 821/1998, de 15 de septiembre, en la que, frente a la alegación de la aseguradora de que había un único contrato de seguro de vida y accidentes, la sala consideró que se trataba de dos relaciones contractuales, porque se cobraron dos primas diferentes.

6.- Conforme a estas consideraciones, si se pagaba una prima diferente para cada riesgo, una cláusula que excluye la cobertura de uno de los riesgos por el acaecimiento del otro, tiene el carácter, cuando menos, de limitativa, como correctamente apreció la Audiencia Provincial.

Por lo que no cabe apreciar infracción del art. 3 LCS, ni de la jurisprudencia que lo interpreta.

7.- En su virtud, el recurso de casación debe ser desestimado.

Cuarto.

Costas y depósitos

1.- La desestimación del recurso de casación conlleva que deban imponerse al recurrente las costas causadas por el mismo, según establece el art. 398.1 LEC.

2.- Asimismo, procede ordenar la pérdida del depósito constituido para su formulación, de conformidad con la disposición adicional 15ª, apartado 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- Desestimar el recurso de casación interpuesto por Aviva Vida y Pensiones S.A. contra la sentencia núm. 1077/2019, de 8 de noviembre, dictada por la Sección 1ª de la Audiencia Provincial de Jaén, en el recurso de apelación núm. 1209/2018.

2.º- Imponer a la recurrente las costas del recurso de casación y ordenar la pérdida del depósito constituido para su formulación.

Líbrese al mencionado tribunal la certificación correspondiente, con devolución de los autos y del rollo de Sala.

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.