



Roj: **STS 2595/2016** - ECLI: **ES:TS:2016:2595**

Id Cendoj: **28079110012016100363**

Órgano: **Tribunal Supremo. Sala de lo Civil**

Sede: **Madrid**

Sección: **1**

Fecha: **03/06/2016**

Nº de Recurso: **779/2014**

Nº de Resolución: **374/2016**

Procedimiento: **CIVIL**

Ponente: **IGNACIO SANCHO GARGALLO**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

Resoluciones del caso: **SAP O 87/2014,**
STS 2595/2016

SENTENCIA

En la Villa de Madrid, a 3 de junio de 2016

Esta sala ha visto el recurso de casación interpuesto respecto la sentencia dictada en grado de apelación por la sección 4ª de la Audiencia Provincial de Oviedo, como consecuencia de autos de juicio ordinario seguidos ante el Juzgado de Primera Instancia núm. 2 de Avilés. El recurso fue interpuesto por María Angeles , representada por la procuradora Marta Barthe García de Castro. Es parte recurrida la entidad Caja de Seguros Reunidos S.A. (Caser), representada por la procuradora Adela Cano Lantero.

Ha sido ponente el Excmo. Sr. D. Ignacio Sancho Gargallo

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Tramitación en primera instancia

1.- El procurador Rafael Casielles Pérez, en nombre y representación de María Angeles , que actúa en nombre propio y en beneficio de la sociedad de gananciales con su marido Jesús María , interpuso demanda de juicio ordinario ante el Juzgado de Primera Instancia núm. 2 de Avilés, contra la entidad Caser, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., para que se dictase sentencia:

«por la que, declarando incumplido el contrato por la demandada, se declare la obligación de la aseguradora demandada de hacerse cargo y abonar las cantidades derivadas del siniestro de referencia por daños, perjuicios o cualquier otro concepto, más los intereses correspondientes, con expresa imposición de las costas causadas a la demandada, en caso de oposición».

2.- La procuradora Covadonga Fernández-Mijares Sánchez, en representación de la entidad Caja de Seguros Reunidos S.A. (Caser), contestó a la demanda y suplicó al Juzgado dictase sentencia:

«por la que se acuerde desestimar íntegramente la demanda, con expresa imposición de costas a la parte actora».

3.- El Juzgado de Primera Instancia núm. 2 de Avilés dictó sentencia con fecha 25 de septiembre de 2013 , con la siguiente parte dispositiva:

«Fallo: Que estimando íntegramente la demanda interpuesta por el procurador Sr. Rafael Casielles Pérez en nombre y representación de Dª. María Angeles , se declara que la Aseguradora Caser incumplió el contrato de seguro concertado, declarando la obligación de dicha Aseguradora de hacerse cargo y abonar las cantidades derivadas del siniestro de referencia por daños y perjuicios, más los intereses correspondientes, con expresa imposición de las costas causadas».

SEGUNDO.- Tramitación en segunda instancia

1.- La sentencia de primera instancia fue recurrida en apelación por la representación de la entidad Caja de Seguros Reunidos S.A. (Caser).

2.- La resolución de este recurso correspondió a la sección 4ª de la Audiencia Provincial de Oviedo, mediante sentencia de fecha 28 de enero de 2014 , cuya parte dispositiva es como sigue:

«Fallo: Se estima el recurso de apelación formulado por Caja de Seguros Reunidos S.A. (Caser), contra la sentencia de fecha veinticinco de septiembre de dos mil trece, dictada por el Juzgado de Primera Instancia número dos de Avilés, en el Juicio Ordinario 51/13. Se revoca la sentencia de instancia.

»Se desestima la demanda presentada por Doña María Angeles contra Caja de Seguros Reunidos, S.A. (Caser), absolviendo a la demandada de los pedimentos contra ella formulados e imponiendo a la parte actora las costas causadas en la primera instancia, sin hacer especial pronunciamiento de las del recurso».

TERCERO.- Interposición y tramitación del recurso extraordinario por infracción procesal y recurso de casación

1.- La procuradora Isabel García Bernardo Pendás, en representación de María Angeles , interpuso recurso extraordinario por infracción procesal y recurso de casación ante la Audiencia Provincial de Oviedo, sección 4ª.

Los motivos del recurso extraordinario por infracción procesal fueron:

«1º) Infracción de los derechos fundamentales reconocidos en el art. 24 de la Constitución Española .

2º) Infracción del art. 218.2 de la LEC .

3º) Infracción del art. 218.1 de la LEC ».

Los motivos del recurso de casación fueron:

«1º) Infracción del derecho a la tutela judicial efectiva del art. 24 de la Constitución Española .

2º) Infracción del art. 15.1 de la Ley 50/1980 de 8 de octubre de Contrato de Seguro .

3º) Infracción de los arts. 1255 y 1256 del Código Civil en relación con el art. 15.1 de la Ley 50/1980 de 8 de octubre de Contrato de Seguro ».

2.- Por diligencia de ordenación de 13 de marzo de 2014, la Audiencia Provincial de Oviedo, sección 4ª, tuvo por interpuestos los recursos extraordinario por infracción procesal y recurso de casación mencionados, y acordó remitir las actuaciones a la Sala Primera del Tribunal Supremo con emplazamiento de las partes para comparecer por término de treinta días.

3.- Recibidas las actuaciones en esta Sala, comparecen como parte recurrente María Angeles , representada por la procuradora Marta Barthe García de Castro; y como parte recurrida la entidad Caja de Seguros Reunidos S.A. (Caser), representada por la procuradora Adela Cano Lantero.

4.- Esta Sala dictó auto de fecha 22 de abril de 2015 , cuya parte dispositiva es como sigue:

«1º) No admitir el recurso extraordinario por infracción procesal interpuesto por la representación procesal de Dª María Angeles contra la sentencia de 28 de enero de 2014, dictada por la Audiencia Provincial de Oviedo (Sección 4ª), en el rollo de apelación nº 382/2013 , dimanante de los autos de juicio ordinario nº 51/2013 del Juzgado de Primera Instancia nº 2 de Avilés.

2º) Admitir el recurso de casación interpuesto por la representación procesal de Dª María Angeles contra la sentencia de 28 de enero de 2014, dictada por la Audiencia Provincial de Oviedo (Sección 4ª), en el rollo de apelación nº 382/2013 , dimanante de los autos de juicio ordinario nº 51/2013 del Juzgado de Primera Instancia nº 2 de Avilés».

5.- Dado traslado, la representación procesal de la entidad Caja de Seguros Reunidos S.A. (Caser), presentó escrito de oposición al recurso de casación.

6.- Al no solicitarse por todas las partes la celebración de vista pública, se señaló para votación y fallo el día 12 de mayo de 2016, en que ha tenido lugar.

FUNDAMENTOS DE DERECHO**PRIMERO.- Resumen de antecedentes**

1. Para la resolución del presente recurso debemos partir de la relación de hechos relevantes acreditados en la instancia.



Jesús María era titular del vehículo Citroen Xsara,-ZFS . El 1 de mayo de 2008, se renovó la póliza de seguro de automóviles que el Sr. Jesús María había contratado el año anterior respecto de este vehículo con la entidad aseguradora Caser. La duración del seguro era anual y el pago de la prima se había convenido que se fraccionara en dos plazos, y que se realizara en una cuenta del BBVA que el tomador del seguro había dado para domiciliar el pago.

En las condiciones generales del contrato de seguro existe una cláusula, denominada artículo 7.2, que por su relevancia en la resolución de la casación reproducimos a continuación:

«2. La prima se entenderá satisfecha a su vencimiento salvo que, intentado el cobro, la entidad bancaria devolviera el recibo impagado. En tal caso, CASER notificará por escrito al Tomador del seguro el impago producido, comunicándole la nueva forma de pago y el nuevo plazo para hacer efectivo el recibo»

Caser, al comienzo de la segunda anualidad, tras la primera renovación del seguro, pasó el recibo correspondiente al primer fraccionamiento de la prima a la cuenta bancaria en que estaba domiciliado el pago, y fue devuelto el día 30 de mayo de 2008. El tomador del seguro, después de que le hubiera sido cargado el recibo en su cuenta, ordenó su devolución. De tal forma que el impago de la prima fue una decisión voluntaria y consciente del tomador del seguro.

Tras la devolución del recibo, Caser remitió una carta al Sr. Jesús María en la que le acompañaba un nuevo recibo para que fuera pagado antes del 30 de junio de 2008. No consta que esta carta fuera recibida, aunque el recibo pasado al banco fue nuevamente devuelto por indicación del Sr. Jesús María .

Meses más tarde, el 20 de agosto de 2008, el Sr. Jesús María tuvo un accidente con el vehículo Citroen Xsara,-ZFS , en el que ocasionó daños a otro vehículo (una furgoneta), que arrastraba una caravana. Al no estar cubierto por el seguro, los daños ocasionados al tercero, hasta la suma de 23.580 euros, fueron satisfechos por el Consorcio de Compensación de Seguros. Quien, más tarde, se dirigió contra Sr. Jesús María para reclamarle este importe.

El Sr. Jesús María se dirigió a Caser para reclamar la cobertura del siniestro, del daño ocasionado al tercero que finalmente tuvo que satisfacer el tomador del seguro y su mujer. Esta reclamación fue desatendida por la aseguradora.

2. En la demanda que dio inicio al presente procedimiento, María Angeles , esposa del Sr. Jesús María , solicitó que se declarara la obligación de Caser de hacerse cargo de las cantidades derivadas del siniestro, por los daños y perjuicios causados, más los intereses.

3. La sentencia dictada en primera instancia estimó íntegramente la demanda, al entender que en el art. 7.2 de las condiciones generales de la póliza, las partes habían convenido que, en caso de devolución del recibo correspondiente a la prima del seguro, la entidad aseguradora debía notificarlo al tomador del seguro y darle opción de abonar de nuevo el recibo y, en consecuencia, mantener la póliza vigente. El juzgado razona que no queda constancia de que la carta dirigida por Caser al tomador del seguro fuera recibida, razón por la cual entiende que se ha acreditado el cumplimiento de lo acordado en dicho art. 7.2 de las condiciones generales, y por ello el asegurador no podía haber dado de baja el seguro.

4. La Audiencia estima el recurso de apelación formulado por la aseguradora. Razona que, como consecuencia del impago de la primera prima, el siniestro acaecido con posterioridad no estaba cubierto por el seguro. Expresamente afirma que rige el art. 15.1 LCS . Y remarca que la devolución del recibo correspondiente a la primera prima fue ordenada por el Sr. Jesús María .

5. Frente a la sentencia de apelación, la demandante formuló recurso extraordinario por infracción procesal y recurso de casación. El primero fue inadmitido y el segundo sí que fue admitido. El recurso de casación, aunque se articula formalmente con tres motivos, en realidad tan sólo formula dos, pues el primero no contiene propiamente un motivo de casación. Al hacer referencia a los motivos, seguiremos la misma identificación empleada por el recurso. Nos referiremos al motivo segundo y al motivo tercero.

SEGUNDO.- Recurso de casación

1. *Formulación del motivo segundo* . El motivo denuncia la infracción del art. 15.1 LCS y de la jurisprudencia que lo interpreta. En el desarrollo del motivo razona que no nos hallamos ante el impago de la prima de la primera anualidad, sino ante el impago de la prima de la segunda anualidad, razón por la cual no resulta de aplicación el art. 15.1 LCS .

Procede desestimar el motivo por las razones que exponemos a continuación.



2. Desestimación del motivo segundo . Es cierto que la prima impagada es la correspondiente a la segunda anualidad, por lo que no resulta de aplicación la previsión contenida en el art. 15.1 LCS respecto del impago de la primera prima, sino la contenida en el art. 15.2 LCS respecto del impago de una de las primas siguientes.

Pero lo anterior no supone estimar el recurso, como consecuencia de la falta de efecto útil, pues bajo la norma aplicable, el art. 15.2 LCS , el siniestro no estaba cubierto.

La interpretación del apartado 2 del art. 15, en relación con el apartado 1, se contiene en nuestra Sentencia de pleno de 357/2015, de 30 de junio , en la que declaramos:

«En el caso del impago de una de las primas siguientes, el apartado 2, dispone que "la cobertura del asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima se entenderá que el contrato queda extinguido. En cualquier caso, el asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso".

»El impago de una de las primas siguientes, lógicamente, presupone que el contrato, que ya había comenzado a desplegar todos sus efectos con anterioridad, se ha prorrogado automáticamente y ninguna de las partes lo ha denunciado en los términos del art. 22 LCS .

»En estos casos, desde el impago de la prima sucesiva, durante el primer mes el contrato continúa vigente y con ello la cobertura del seguro, por lo que si acaece el siniestro en este periodo de tiempo, la compañía está obligada a indemnizar al asegurado en los términos convenidos en el contrato y responde frente al tercero que ejercite la acción directa del art. 76 LCS .

»A partir del mes siguiente al impago de la prima, y durante los cinco siguientes, mientras el tomador siga sin pagar la prima y el asegurador no haya resuelto el contrato, la cobertura del seguro queda suspendida. Esto significa que entre las partes no despliega efectos, en el sentido de que acaecido el siniestro en este tiempo, la aseguradora no lo cubre frente a su asegurada. Sin embargo, la suspensión de la cobertura del seguro no opera frente al tercero que ejercite la acción directa del art. 76 LCS , en la medida en que este mismo precepto prevé que « *La acción directa es inmune a las excepciones que puedan corresponder al asegurador contra el asegurado* ».

»Transcurridos los seis meses desde el impago de la prima, sin que el asegurador hubiera reclamado su pago, el contrato de seguro quedará extinguido de forma automática y por efecto de la propia disposición legal, sin que sea preciso instar la resolución por alguna de las partes. Lógicamente, el siniestro acaecido con posterioridad a la extinción del contrato no queda cubierto por el seguro, y por ello el asegurador no sólo no responderá de la indemnización frente al asegurado, sino que tampoco lo hará frente al tercero que pretenda ejercitar la acción directa».

En nuestro caso, el siniestro ocurrió el día 10 de agosto de 2008, varios meses después de que fuera impagada la prima correspondiente a la segunda anualidad. El recibo fue pasado al cobro el 30 de abril de 2008 y fue devuelto el 30 de mayo de 2008. En cualquier caso, a la fecha del siniestro, ya había pasado con creces el plazo de un mes, desde el impago de la prima, previsto en el art. 15.2 LCS , y por lo tanto la cobertura del seguro estaba suspendida. En esta situación, el contrato no desplegaba efectos entre las partes, en el sentido, antes expuesto, de que, «acaecido el siniestro en este tiempo, la aseguradora no lo cubre frente a su asegurada».

3. Formulación del motivo tercero . El motivo se funda en la infracción de los arts. 1255 y 1256 CC , en relación con el art. 15.1 LCS , porque la sentencia desatiende lo convenido entre las partes en la cláusula 7.2 de las condiciones generales del contrato. El art. 7.2 dispone:

«La prima se entenderá satisfecha a su vencimiento salvo que, intentando el cobro, la entidad bancaria devolviera el recibo impagado. En todo caso, CASER notificará por escrito al tomador del seguro el impago producido, comunicándole la nueva forma de pago y el nuevo plazo para hacer efectivo el recibo».

La recurrente sostiene que, conforme a lo declarado por la Sentencia del Tribunal Supremo de 22 de julio de 2008 , este pacto contractual incide en la interpretación y aplicación al art. 15 LCS , en cuanto que la mora respecto del pago de la prima no se habría producido porque Caser no notificó por escrito al tomador del seguro el impago del recibo.

Procede desestimar el motivo por las razones que exponemos a continuación.

4. Desestimación del motivo . Una vez hemos declarado que en el presente caso procedía aplicar el apartado 2 del art. 15, y no el apartado 1, pues no se discute el pago de la primera prima, correspondiente a la primera anualidad, sino el impago de la siguiente prima, correspondiente a la segunda anualidad, tendríamos que



examinar en qué medida incide en el régimen general antes expuesto la vigencia de una cláusula como la pactada por las partes en el art. 7.2 de las condiciones generales.

En la sentencia de 22 de julio de 2008 , invocada en el recurso, nos pronunciamos sobre la incidencia que una cláusula similar al art. 7.2 podía tener en la aplicación del art. 15.2 LCS . En aquella ocasión confirmamos la decisión la Audiencia que entendió que a los efectos del art. 15.2 LCS , la mora, según lo pactado en las condiciones generales del contrato, «no respondía al automatismo de la devolución por el banco del recibo, sino que se iniciaba una vez cumplida la obligación contractual asumida por la aseguradora en beneficio del asegurado, consistente en la notificación del hecho del impago, que, al no haberse comunicado según lo pactado, no podía ser imputado al tomador del seguro». En consecuencia, en aquella ocasión se concluyó que, como no se había producido en su momento la suspensión de la cobertura del seguro, debía entenderse cubierto el siniestro acaecido dentro del periodo anual de vigencia del contrato.

Pero, en nuestro caso, el recurrente no puede pretender que, como consecuencia de esta doctrina, el siniestro estuviera cubierto porque concurre una circunstancia específica que impide la aplicación de la reseñada cláusula contractual.

La ratio del art. 7.2 de las condiciones generales del contrato de seguro es impedir que por un descuido, derivado de la devolución del recibo sin que el tomador sea plenamente consciente de ello, se suspenda la cobertura del seguro. Para ello se prevé que, ante la devolución de un recibo por el banco, la compañía volverá a requerir de pago al tomador para cerciorarse de que es consciente de que está pendiente de pago la prima, antes de que pueda operar el efecto legal de la mora previsto en el art. 15.2 LCS .

Lógicamente, en un caso en que, a tenor de lo que la sentencia de instancia declara probado, es el propio tomador quien ordena la devolución del recibo, no sólo una vez, sino, incluso, una segunda vez, no puede pretender ajustarse a la literalidad de este art. 7.2 de las condiciones generales y aducir que, como no consta que le fuera notificada por Caser la devolución del recibo, no podía operar el efecto previsto en el art. 15.2 LCS para el impago de una de las primas sucesivas.

En consecuencia, desestimamos también este motivo tercero y confirmamos la sentencia de apelación.

TERCERO.- Costas

Desestimado el recurso de casación imponemos a la parte recurrente las costas generadas por su recurso (art. 398.1 LEC).

FALLO

Por todo lo expuesto, en nombre del Rey, por la autoridad que le confiere la Constitución, esta sala ha decidido

1º Desestimar el recurso de casación formulado por la representación de María Angeles contra Caser Cía de Seguros y Reaseguros, S.A. contra la sentencia de la Audiencia Provincial de Oviedo (sección 4ª) de 28 de enero de 2014 (rollo núm. 382/2013), que conoció de la apelación interpuesta contra la Sentencia del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción núm. 2 de Avilés de 25 de septiembre de 2013 (juicio ordinario núm. 51/2013).
2º Imponer las costas de la casación a la parte recurrente.

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

Así se acuerda y firma.