



Roj: **STS 3139/2016** - ECLI: **ES:TS:2016:3139**

Id Cendoj: **28079110012016100443**

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

Sede: **Madrid**

Sección: **1**

Fecha: **05/07/2016**

Nº de Recurso: **2695/2014**

Nº de Resolución: **458/2016**

Procedimiento: **CIVIL**

Ponente: **FRANCISCO JAVIER ARROYO FIESTAS**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

Resoluciones del caso: **SAP M 7709/2014,**  
**STS 3139/2016**

## **SENTENCIA**

En la Villa de Madrid, a 5 de julio de 2016

Esta sala ha visto el recurso extraordinario por infracción procesal y el recurso de casación interpuesto contra la sentencia de fecha 30 de junio de 2014, dictada en recurso de apelación núm. 394/2013, de la Sección Undécima de la Audiencia Provincial de Madrid, dimanante de autos de juicio ordinario núm. 1819/2010, seguidos ante el Juzgado de Primera Instancia número 21 de Madrid; recurso interpuesto ante la citada Audiencia por la entidad mercantil HDI Hannover Internacional España, Seguros y Reaseguros S.A., representada por el procurador D. Gabriel de Diego Quevedo, bajo la dirección letrada de D. Fernando Blanco Giraldo, compareciendo en esta alzada en su nombre y representación el mismo procurador en calidad de recurrente y en calidad de recurrido se persona la mercantil Uralita Sistemas de Tuberías S.A. representado por la procuradora Dña. Rocío Martín Echagüe bajo la dirección letrada de D. Emilio Vicente Blanco Martínez.

Ha sido ponente el Excmo. Sr. D. Francisco Javier Arroyo Fiestas

## **ANTECEDENTES DE HECHO**

**PRIMERO.-1.-** La entidad mercantil Uralita Sistemas de Tubería, S.A., presentó demanda de juicio ordinario, encabezada por la procuradora Dña. Rocío Martín Echagüe, que actúa en su nombre y representación y bajo la dirección letrada de D. Luis Díez-Picazo y Ponce de León y D. Emilio Blanco Martínez, demanda interpuesta contra Hannover Internacional España, Cia. de Seguros y Reaseguros, S.A., y contra Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., en la que alegando los hechos y fundamentos de derecho que consideró de aplicación, terminó suplicando al Juzgado se dictara sentencia:

«Por la que:

»1.º- Condene a las sociedades Hannover Internacional España, Cia. de Seguros y Reaseguros, S.A. y Allianz, Cia. de Seguros y Reaseguros, S.A., en virtud del contrato de seguro suscrito el día 14 de mayo de 2004 (póliza núm. 130/001/003408) y en proporción a sus respectivas cuotas, a pagar a Uralita Sistemas de Tuberías, S.A., la cantidad de novecientos setenta y tres mil doscientos doce (973.212,00) euros, con los intereses legales y los previstos en el art. 20 de la Ley de Contrato de Seguro .

»2.º- Subsidiariamente, para el caso de no estimarse la anterior pretensión, condene a Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., en virtud del contrato de seguro documentado en la póliza de seguro de responsabilidad civil núm. 20531823, a pagar a Uralita Sistemas de Tuberías, S.A., la cantidad de novecientos setenta y tres mil doscientos doce (973.212,00) euros, con los intereses legales y los previstos en el art. 20 de la Ley del Contrato de Seguro .



»3.º- Condene, en todo caso, al pago de las costas a las compañías demandadas».

**2.-** La procuradora Dña. María Eugenia Fernández Rico se personó en nombre y representación de Allianz Global Corporate & Specialty AG, Sucursal en España, asistida de los letrados D. Joaquín Ruiz Echauri y Dña. Carolina Revenga Varela, en calidad de sucesora procesal en representación de Allianz Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. y contestó a la demanda, con los hechos y fundamentos jurídicos que consideró aplicables, y terminó suplicando al Juzgado dictase en su día sentencia:

«Desestimando íntegramente las pretensiones formuladas de contrario, con expresa imposición de costas a la demandante».

**3.-** El procurador D. Gabriel De Diego Quevedo, en nombre y representación de HDI Hannover International España Seguros y Reaseguros S.A., se personó y contestó a la demanda, oponiendo los hechos y fundamentos de derecho que consideró de aplicación, y terminó suplicando al Juzgado dictase en su día sentencia:

«Desestimando la demanda, con expresa imposición de las costas del procedimiento a la sociedad actora».

**4.-** Previos los trámites procesales correspondientes y práctica de la prueba propuesta por las partes y admitida, en el Juzgado de Primera Instancia número 21 de Madrid se dictó sentencia, con fecha 28 de septiembre de 2012, cuya parte dispositiva es como sigue:

«Fallo. Que desestimando la demanda formulada por la procuradora de los tribunales Dña. Rocío Martín Echagüe, en nombre y representación de Uralita Sistemas de Tuberías, S.A., contra Hannover Internacional España, Cia. de Seguros y Reaseguros S.A. y contra Allianz, Cia. de Seguros y Reaseguros, S.A., debo absolver a las entidades aseguradoras demandadas de los pedimentos que contra las mismas se contienen en el escrito de demanda, con expresa condena en costas a la parte demandante».

**SEGUNDO.-** Interpuesto recurso de apelación por la representación procesal de la parte demandante, la Sección Undécima de la Audiencia Provincial de Madrid dictó sentencia, con fecha 30 de junio de 2014, cuya parte dispositiva es como sigue:

«Fallamos: Que estimando el recurso interpuesto por Uralita Sistemas de Tuberías S.A., contra la sentencia de fecha veintiocho de septiembre de dos mil doce, revocamos dicha resolución, y por la presente estimando la demanda en su petición principal, condenamos a las sociedades Hannover Internacional España, Cía. de Seguros y Reaseguros, S.A. y Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.a., en virtud del contrato de seguro suscrito el día 14 de mayo de 2004, en proporción a sus respectivas cuotas, a pagar a Uralita Sistemas de Tuberías, S.A., la cantidad de novecientos setenta y tres mil doscientos doce (973.212,00) euros, con los intereses legales y con los intereses del art. 20 LCS en la forma prevista en el fundamento de derecho quinto de los que preceden.

»Se imponen a las demandadas, mancomunadamente, las costas de primera instancia, no haciéndose declaración de las de este recurso».

**TERCERO.- 1.-** Por la compañía mercantil HDI Hannover International España Seguros y Reaseguros, S.A., se interpuso recurso extraordinario por infracción procesal basado en los siguientes motivos:

Motivo primero.- Al amparo del art. 469.1.4.º de la LEC, por vulneración de los derechos fundamentales del art. 24 de la Constitución, relativos a un proceso con todas las garantías y a la interdicción de la indefensión.

Motivo segundo.- Al amparo del art. 469.1.4.º de la LEC, por vulneración en el proceso civil de los derechos fundamentales del art. 24 de la Constitución y más concretamente los relativos a un proceso con todas las garantías y a la interdicción de la indefensión.

Motivo tercero.- Al amparo del art. 469.1.2.º de la LEC, por infracción de las normas procesales reguladoras de la sentencia, concretamente del art. 217.1 y 2 de la LEC, al corresponder a la parte actora la carga de la prueba del daño indemnizable conforme a las condiciones convenidas del seguro de responsabilidad civil, como ha señalado la doctrina jurisprudencial recogida en la sentencia de la Sala de lo Civil del Tribunal Supremo de 25 de junio de 2007, RC 5053/2000.

E interpuso recurso de casación basado en los siguientes motivos:

Motivo primero.- Por infracción del art. 73 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (en adelante LCS), en relación con el art. 1809 del Código Civil, por cuanto al no existir declaración judicial de responsabilidad civil del asegurado y no constituir la transacción un reconocimiento de responsabilidad, la sentencia debió desestimar la pretensión de condena ejercitada por Uralita contra HDI Hannover International España, al faltar, precisamente, el requisito imprescindible para el nacimiento de la obligación de indemnizar del asegurador, cual es la existencia de responsabilidad civil del asegurado.



Motivo segundo.- Por infracción de los arts. 1, 3 y 73 de la LCS, al no haberse tomado en consideración por la sentencia que se recurre, la delimitación del riesgo asegurado por la póliza, bajo el incorrecto fundamento de que la transacción acordada por Uralita con Aragonesa no determinaba los conceptos que comprendía, con lo que por esta vía se ha producido la transmutación del contrato, de un seguro de responsabilidad civil delimitado por riesgos y daños excluidos, en un seguro de responsabilidad civil de cobertura universal, donde los límites y condiciones carecen de eficacia, como si de letra muerta se tratase, confundiéndose con ello la responsabilidad civil con el seguro de responsabilidad civil.

Motivo tercero.- Por infracción del art. 1 y 3 de la LCS, en relación con los arts. 1089 y 1091 del CC, por haber omitido la sentencia dictada la aplicación de la franquicia pactada en el contrato de seguro, como delimitadora del riesgo desde un punto de vista cuantitativo.

Motivo cuarto.- Por infracción del art. 20, apartado 10.º de la LCS, al haber condenado la sentencia «con los intereses legales y con los intereses del art. 20 LCS», por ser ambos incompatibles.

Remitidas las actuaciones a la Sala de lo Civil del Tribunal Supremo, por auto, de fecha 17 de febrero de 2016, se acordó admitir los recursos interpuestos extraordinario por infracción procesal y de casación, y dar traslado a la parte recurrida personada para que formalizara su oposición en el plazo de veinte días.

2.- Admitidos los recursos y evacuado el traslado conferido la procuradora Dña. Rocío Martín Echagüe, en nombre y representación de Uralita Sistemas de Tuberías, S.A., presentó escrito de oposición a los mismos.

3.- No habiéndose solicitado por todas las partes la celebración de vista pública se señaló para votación y fallo el día 21 de junio de 2016, en que tuvo lugar.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

### PRIMERO.- Antecedentes.

La entidad mercantil Uralita Sistemas de Tubería, S.A. plantea demanda de juicio ordinario contra Hannover Internacional España, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. y Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.

En la demanda la parte actora reclama a las demandadas la cantidad de 973.212 euros con base en los siguientes hechos:

a) La demandante afirma haber sufrido un siniestro asegurado por defectos en la fabricación de la tubería de riego suministrada a la entidad Aragonesa de Servicios Agrarios, la cual demandó a la actora en reclamación de 2.180.561,10 euros, alcanzándose una transacción con Aragonesa por importe de 920.000 euros, los cuales fueron abonados por la demandante.

b) Las aseguradoras demandadas no atendieron la reclamación ni participaron en las negociaciones seguidas durante meses para alcanzar tal acuerdo transaccional.

c) La demandante suscribió dos pólizas de seguro de responsabilidad civil, la primera con vigencia de 1 de mayo de 2004 a 1 de mayo de 2006 más doce meses de periodo de descubrimiento, suscrita en coaseguro con las dos demandadas, y la segunda, suscrita únicamente con Allianz y vigencia de 1 de mayo de 2006 hasta 1 de mayo de 2007.

d) La actora suministró a Aragonesa de Servicios Agrarios 145.000 metros de tubo para diversas instalaciones de riego por aspersión en la Comarca de las Cinco Villas, instalación que se llevó a cabo por Aragonesa en los años 2000 a 2001, produciéndose roturas que fueron conocidas por la demandante en el año 2006 como consecuencia de la reclamación efectuada por Aragonesa el día 12 de enero del señalado año, lo que dio lugar a la recogida de muestras y envió al laboratorio de la actora en Antequera, el cual concluyó que la tubería estaba bien a través de informe de 8 de febrero de 2006 y nuevamente en otro de 25 de mayo de 2006, dándose por cerrada la reclamación.

e) El 28 de noviembre de 2006 Aragonesa remitió un informe de Aimplas manteniendo que el material no cumplía con la norma UNE 53131, comunicándose el siniestro al corredor de seguros y a las aseguradoras el 12 de febrero de 2007, cruzándose diversos correos y rehusando las compañías la cobertura del siniestro. La compañía Hannover Internacional España, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. justificó el rechazo del siniestro alegando la prescripción al haberse producido la rotura cinco años atrás y la falta de cobertura por producirse la primera reclamación el 28 de noviembre de 2006, habiendo vencido la póliza el día 1 de mayo de 2006 y existir otro seguro a partir de dicha fecha. La compañía Allianz por su parte rechazó la cobertura por entender que la reclamación se produjo el día 12 de enero de 2006, esto es, con anterioridad al inicio de la póliza.



d) Reclama la demandante la suma de 920.000 euros, cantidad que abonó a Aragonesa de Servicios Agrarios, más los gastos judiciales que le ocasionó el procedimiento judicial, reclamando por este último concepto la cantidad de 53.212 euros.

La parte demandada, Hannover Internacional España, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., se opuso a la demanda señalando que lo determinante es la fecha de ocurrencia y conocimiento del siniestro en tanto que si los daños los hubiese comunicado Aragonesa a la actora en el año 2000, los mismos estarían fuera de cobertura de la póliza al ser anteriores a la misma y de haberse hecho dicha reclamación en enero de 2006 resultaría que la acción de Aragonesa contra Uralita estaría prescrita, con la consecuencia de que la transacción con renuncia de esa prescripción sería un acto de mera liberalidad que no podría perjudicar a las aseguradoras. Asimismo afirma que de estimarse que la póliza cubría el siniestro la cantidad reclamada debería rebajarse a la cantidad de 212.813,72 euros, teniendo en cuenta el informe pericial que motivó la transacción y los años de vigencia de la póliza. Igualmente rechaza la aplicación del artículo 20 de la LCS dada la existencia de justa causa para el rechazo del siniestro.

La parte demandada, Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., se opuso a la demanda con base en que la póliza con vigencia 1 de mayo de 2006 es posterior al acaecimiento del siniestro y su conocimiento por la actora, con la consecuencia de que la mentada póliza carecía de cobertura para el señalado siniestro por ser posterior. En cualquier caso señala que la parte actora conocía los daños antes de suscribirse dicha póliza con lo que sería de aplicación la exclusión del punto 15 B de las condiciones particulares. Igualmente señala que no existiendo una declaración de responsabilidad civil de la actora no puede reclamarse a la aseguradora en virtud de un seguro de responsabilidad civil. Apunta también la falta de acreditación y desglose de los daños que permita determinar la cobertura del seguro, añadiendo que los gastos de sustitución de productos defectuosos serían de un millón de euros, habiéndose consumido en otros siniestros la cantidad de 593.608,34 euros, por lo que en ningún caso la obligación de la aseguradora podría exceder de 326.391,66 euros. Por último también señala que no procede aplicar los intereses del artículo 20 de la LCS .

La sentencia de primera instancia desestimó la demanda. Dicha resolución señala el 12 de enero de 2006 como fecha a partir de la cual se ha de computar a efectos de prescripción y cobertura de las pólizas. En concreto y por lo que respecta a la prescripción alegada concluye que la acción no está prescrita. No obstante considera que la parte actora incumplió las obligaciones que derivan de los artículos 74 y 17 de la Ley de Contrato de Seguro al no poner en conocimiento de las aseguradoras las múltiples incidencias que se venían produciendo en relación con las roturas de tuberías desde el 2000-2001, no habiendo comunicado el procedimiento entablado por Aragonesa. Añade que al no haberse puesto en conocimiento de la aseguradora las circunstancias que venían ocurriendo de forma reiterada en relación a las reclamaciones por defectos de las tuberías, no comunicando las circunstancias que pudieran influir en la valoración del riesgo, ello supone igualmente un incumplimiento del asegurado que determina la exclusión de cobertura del seguro. En cuanto a la póliza de Allianz está excluida de la cobertura los daños reclamados por tener una vigencia posterior a los mismos.

Contra dicha resolución se interpuso recurso de apelación por la parte demandante, dictándose sentencia por la Audiencia Provincial de Madrid, ahora objeto de recurso, la cual estima el recurso, revocando la sentencia de primera instancia en el sentido de estimar íntegramente la demanda, condenando a las demandadas a abonar a la actora la cantidad de 973.212 euros, intereses legales e intereses del artículo 20 de la LCS .

Dicha resolución señala que de la prueba practicada no resulta acreditado que la actora no comunicara el siniestro y que actuara al margen de las aseguradoras, es más, queda acreditado el permanente intento de la actora de involucrar a la aseguradora en el siniestro a partir de la reclamación del 12 de enero de 2006, así como la reiterada negativa de ambas aseguradoras de aceptar el siniestro por cuestiones atinentes al ámbito temporal de vigencia y cobertura de las respectivas pólizas de seguro. Afirma que no existe prueba de que la actora tuviera conocimiento de los daños con anterioridad a la mentada reclamación, rechazando por ello el incumplimiento de las obligaciones de la asegurada. Igualmente indica que el siniestro estaba incluido en la cobertura de la póliza suscrita por Hannover Internacional España, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., en coaseguro, y que el importe abonado como consecuencia de la transacción alcanzada con Aragonesa define el ámbito económico de la responsabilidad civil por producto defectuoso de la demandante, no constituyendo un mero acto de liberalidad sino una asunción de responsabilidad propia de la transacción judicial que pone fin al proceso. Añade que no procede minorar el importe de la indemnización solicitada por estar ciertos conceptos abonados en la transacción fuera del ámbito de cobertura del seguro al no determinarse en el acuerdo transaccional los conceptos al haberse efectuado a tanto alzado, condenando a los demandados al abono de los intereses legales e intereses moratorios del artículo 20 de la LCS al no existir causa justificada.

Contra dicha sentencia se interpone por la demandada, Hannover Internacional España, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., recurso extraordinario por infracción procesal y recurso de casación.



Utilizado por la parte recurrente el cauce previsto en el ordinal 2.º del art. 477.2 de la LEC , dicho cauce constituye la vía casacional adecuada, habida cuenta que el procedimiento se tramitó en atención a una cuantía superior a los 600.000 euros.

El recurso extraordinario por infracción procesal se articula en tres motivos.

En el motivo primero, al amparo del ordinal 4.º del artículo 469.1 de la LEC , se alega la infracción del artículo 24 de la CE .

Argumenta la parte recurrente que la sentencia recurrida le ha ocasionado indefensión al no entrar a valorar el documento n.º 74 de la demanda, consistente en informe elaborado por perito en el marco del procedimiento que se siguió ante el Juzgado de Primera Instancia n.º 68 de Madrid, entre Aragonesa y Uralita, que a la sazón terminaría con la transacción acordada entre ambas. Señala la recurrente que habiendo constituido dicho documento la base del acuerdo transaccional para fijar el importe a indemnizar, el mismo resulta clave para determinar los conceptos en cuya virtud fueron abonados y así determinar si tales conceptos estaban o no dentro de la cobertura del seguro. Afirma que una cosa es que Uralita asumiera frente a Aragonesa la totalidad del daño y otra muy distinta que las aseguradoras vinieran obligadas a resarcir en igual medida a la demandante. Apunta que a la vista de tal documento existen varios conceptos excluidos de la cobertura del seguro y que, por tanto, no han de ser abonados por las aseguradoras, siendo la cantidad resultante a abonar la cantidad de 212.813,72 euros.

En el motivo segundo, al amparo del ordinal 4.º del artículo 469.1 de la LEC , se alega la infracción del artículo 24 de la CE .

A través de este motivo la parte recurrente reitera las argumentaciones expuestas en el motivo precedente, si bien para el supuesto de que por la Sala se considere que el documento 74 de la demanda no es una prueba documental sino pericial.

Por último, en el motivo tercero, al amparo del ordinal 2.º del artículo 469.1 de la LEC , se alega la infracción del artículo 217 de la LEC .

Argumenta la parte recurrente que en el presente caso, aunque se trata de un seguro de responsabilidad civil, no puede olvidarse que se está ejercitando por el asegurado una acción de cumplimiento de contrato, correspondiendo al mismo la carga de probar los concretos conceptos de daño que han de ser indemnizados por una póliza, conforme a las condiciones contenidas en la misma, lo que no ha hecho la demandante pues estimar una reclamación basada en una transacción en la que se fijó una indemnización a tanto alzado, sin especificar los conceptos que eran indemnizados y pretender trasladar la obligación indemnizatoria de dicha cuantía al asegurador infringe claramente las normas sobre la carga de la prueba.

El recurso de casación se articula en cuatro motivos.

En el motivo primero se alega la infracción del artículo 73 de la LCS , así como del artículo 1809 del Código Civil .

Señala la parte recurrente que estando ante un seguro de responsabilidad civil y no existir declaración de responsabilidad civil del asegurado, solo procede la desestimación de la demanda. Argumenta que pese a lo afirmado por la sentencia recurrida, el acuerdo transaccional no constituye un reconocimiento de responsabilidad en tanto que es doctrina reiterada de esta Sala, a cuyo fin cita las sentencias de fechas 9 de enero de 2007 , 10 de mayo de 2006 , 30 de septiembre de 2005 , 13 de mayo de 1992 y 9 de diciembre de 2010 , que la transacción no es equivalente a la asunción de culpa o de responsabilidad. En definitiva señala que no puede pretenderse que la transacción de la demandante pueda ser asimilada a reconocimiento de culpa o de responsabilidad civil, pues la transacción parte del supuesto de hecho de una relación dudosa o incierta o del deseo de poner fin a un litigio o de soslayar discusiones, lo que es contrario de algo cierto como es un reconocimiento de responsabilidad.

En el motivo segundo se alega la infracción de los artículos 1 , 3 y 73 de la Ley de Contrato de Seguro .

Señala la recurrente que la sentencia recurrida no ha tenido en cuenta la delimitación del riesgo asegurado por la póliza bajo el incorrecto fundamento de que la transacción acordada por Uralita y Aragonesa no determinaba los conceptos que comprendía, transmutando así el contrato en un seguro de responsabilidad civil de cobertura universal, confundiendo el seguro de responsabilidad civil con la responsabilidad civil. Apunta que una cosa es que la demandante asumiera en la transacción la totalidad del daño y cosa distinta que las aseguradoras tengan la obligación de resarcir al asegurado en igual medida en tanto que no existe seguro que proporcione una cobertura total y absoluta de todos los riesgos, daños y gastos a que pueda ser condenado un asegurado, existiendo unas limitaciones en la correspondiente póliza, limitaciones que no han sido tenidas en cuenta por la sentencia recurrida al obligar a las aseguradoras a abonar el importe de la transacción a tanto alzado, sin tener en cuenta los conceptos en cuya virtud se fijó la indemnización a los efectos de determinar si estaban o no



dentro de la cobertura del seguro, conceptos que aparecen fijados en el documento n.º 74 de la demanda y de los que resulta que existen conceptos expresamente excluidos de la cobertura del seguro, debiendo minorarse la cantidad reclamada por la actora, fijándola en la cantidad de 212.813,72 euros.

En el motivo tercero se alega la infracción de los artículos 1 y 3 de la Ley de Contrato de Seguro y de los artículos 1089 y 1091 del Código Civil .

Fundamenta la parte recurrente este motivo en que la sentencia recurrida ha omitido aplicar la franquicia de 30.000 euros pactada en el contrato de seguro, punto cinco de las condiciones particulares de la póliza, como delimitadora del riesgo desde un punto de vista cuantitativo y que, por tanto, han de ser restadas de la cantidad a abonar por las aseguradoras.

Por último, en el motivo cuarto se alega la infracción del artículo 20 de la LCS , apartado 10.º.

Argumenta la parte recurrente que la sentencia recurrida le condena al pago de intereses legales más los intereses moratorios del artículo 20 de la LCS cuando tales intereses son incompatibles, tal y como ha declarado esta sala en sentencias de fechas 10 de noviembre de 1997 y 22 de diciembre de 2010 , al absorber los intereses moratorios del artículo 20 de la LCS los intereses procesales en la medida que resultan más elevados.

La aseguradora Allianz S.A no recurre.

### **Recurso extraordinario por infracción procesal.**

**SEGUNDO** .- Motivo primero.- Al amparo del art. 469.1.4.º de la LEC , por vulneración de los derechos fundamentales del art. 24 de la Constitución , relativos a un proceso con todas las garantías y a la interdicción de la indefensión.

Motivo segundo.- Al amparo del art. 469.1.4.º de la LEC , por vulneración en el proceso civil de los derechos fundamentales del art. 24 de la Constitución y más concretamente los relativos a un proceso con todas las garantías y a la interdicción de la indefensión.

Argumenta la parte recurrente que la sentencia recurrida le ha ocasionado indefensión al no entrar a valorar el documento núm. 74 de la demanda, consistente en informe elaborado por perito en el marco del procedimiento que se siguió ante el Juzgado de Primera Instancia n.º 68 de Madrid, entre Aragonesa y Uralita, que a la sazón terminaría con la transacción acordada entre ambas. Señala la recurrente que habiendo constituido dicho documento la base del acuerdo transaccional para fijar el importe a indemnizar, el mismo resulta clave para determinar los conceptos en cuya virtud fueron abonados y así determinar si tales conceptos estaban o no dentro de la cobertura del seguro. Afirma que una cosa es que Uralita asumiera frente a Aragonesa la totalidad del daño y otra muy distinta que las aseguradoras vinieran obligadas a resarcir en igual medida a la demandante. Apunta que a la vista de tal documento existen varios conceptos excluidos de la cobertura del seguro y que, por tanto, no han de ser abonados por las aseguradoras, siendo la cantidad resultante a abonar la cantidad de 212.813,72 euros.

A través del segundo motivo la parte recurrente reitera las argumentaciones expuestas en el motivo precedente, si bien para el supuesto de que por la sala se considere que el documento 74 de la demanda no es una prueba documental sino pericial.

**TERCERO** .- Respuesta de la Sala.

Se desestiman los motivos.

Debemos comenzar por declarar que no se ha producido infracción del art. 24 de la Constitución ni indefensión en la parte recurrente, dado el esfuerzo argumental de la sentencia recurrida, que con brillantez da solución a las principales cuestiones del litigio.

La parte demandante (Uralita) llegó a un acuerdo transaccional con Aragonesa, en el procedimiento en el que esta reclamaba 2.180.561,10 euros. El importe de la transacción fue de 920.000 euros. Por tanto, no se aprecia allanamiento a la demanda, sino una ardua negociación que desembocó en una reducción de lo reclamado en el 57%.

El documento que sirvió de base, pero no el único, para la negociación fue el documento núm. 74 acompañado con la demanda, emitido por perito judicial.

Como hemos dicho la reducción en lo transaccionado evidencia que no todos los conceptos ni todas las cuantías fueron aceptadas.

En el acuerdo transaccional se expresa la cuantía acordada, sin desglosarla por conceptos.



En la sentencia recurrida se declara:

«El 23 de marzo de 2007 tanto HDI como Allianz rechazan el siniestro así lo comunican, doc. núm. 21, folio 225; HDI explica su rechazo e indica que no enviará por ello el perito que estaban esperando por estimar que la primera reclamación se produjo el 28 de noviembre de 2006, fuera de la vigencia temporal de la póliza (1 de mayo de 2006) y sin aplicación de la cláusula *claim made* por existir otro seguro en esa fecha, además se alegó la prescripción del artículo 23 LCS al reclamarse por roturas que se vendrían produciendo desde 5 años atrás. Por su parte Allianz rechazó el siniestro alegando haberse producido la reclamación antes del inicio de la póliza.

»Para la reunión con los afectado se intentó la asistencia de la aseguradora, doc. núm. 24; insistiéndose en la asistencia de perito de la compañía en acciones de valoración que se iban a llevar a cabo con el acondicionamiento de una parcela de 8 Ha, doc. núm. 30, sin que HDI asumiera labor alguna al insistir en estar el siniestro fuera de su cobertura, doc. núm. 32, folio 243, correo de 3 de septiembre de 2007. Uralita insistió en su pretensión de que las aseguradoras nombraran un perito, doc. 33 y 35, el 4 de octubre y el 23 de octubre, lo que siempre se rechaza, dándose lugar a conversaciones entre Aragonesa y Uralita e intentándose la presencia de las aseguradoras en una reunión con el abogado nombrado por Aragonesa, doc. núm. 42, correo de 3 de junio de 2008, lo que de nuevo se rechaza con invocación de la falta de cobertura temporal, doc. núm. 43.

»La actora comunicó a HDI a través de la correduría la necesidad de asumir la dirección jurídica del siniestro, doc. núm. 44, reiterando su pretensión de intervención de la aseguradora sin conseguirlo.

»Finalmente Aragonesa interpuso demanda contra Uralita en reclamación de más de tres millones de euros, intentando Uralita la intervención provocada de las aseguradoras, lo que le fue rechazado por el juzgado, y comunicando el proceso a ambas entidades mediante burofax, doc. núm. 63, folios 388 y siguientes».

Del referido texto se deduce la buena fe de la asegurada, que dio intervención en todo momento a la aseguradora, para que pudiera peritar los daños, a través de técnico por ella nombrado y para que le prestara la asistencia jurídica, con lo que podría haber planteado cuantos óbices hubiese considerado preciso.

Ante ello la asegurada hubo de afrontar con sus propios servicios jurídicos la negociación, sin duda provechosa, dada la reducción antes mencionada en la reclamación, asumió la propia responsabilidad dado el informe técnico que le remitió Aragonesa, con la que pactó sin espíritu de liberalidad alguno y sin ánimo de perjudicar a la aseguradora, la cual pudo dirigir la gestión del siniestro y la dirección jurídica del mismo y optó por no hacerlo, por lo que las consecuencias de su pasividad no puede imputarlas a Uralita.

Por tanto, a estas alturas no puede pretender la recurrente impugnar determinados conceptos, por entender que están excluidos de la cobertura del seguro, pues el importe de la transacción no se desglosó, al formar parte de una negociación de múltiples conceptos y cuantías, y su indeterminación en las partidas es perfectamente legítima.

Esa diferenciación de conceptos que la recurrente entiende que hubo de hacerse, pudo haberse efectuado si HDI hubiese intervenido en la gestión de la reclamación de Aragonesa contra Uralita, o al menos, si hubiese prestado asistencia jurídica, pero nada de ello hizo por lo que debe aceptar las consecuencias de su propia postura ante el siniestro, máxime cuando no consta indicio alguno de mala fe por parte de la asegurada Uralita.

**CUARTO** .- Motivo tercero. Al amparo del art. 469.1.2.º de la LEC , por infracción de las normas procesales reguladoras de la sentencia, concretamente del art. 217.1 y 2 de la LEC , al corresponder a la parte actora la carga de la prueba del daño indemnizable conforme a las condiciones convenidas del seguro de responsabilidad civil, como ha señalado la doctrina jurisprudencial recogida en la sentencia de la Sala de lo Civil del Tribunal Supremo de 25 de junio de 2007, RC 5053/2000 .

Argumenta la parte recurrente que en el presente caso, aunque se trata de un seguro de responsabilidad civil, no puede olvidarse que se está ejercitando por el asegurado una acción de cumplimiento de contrato, correspondiendo al mismo la carga de probar los concretos conceptos de daño que han de ser indemnizados por una póliza, conforme a las condiciones contenidas en la misma, lo que no ha hecho la demandante pues estimar una reclamación basada en una transacción en la que se fijó una indemnización a tanto alzado, sin especificar los conceptos que eran indemnizados y pretender trasladar la obligación indemnizatoria de dicha cuantía al asegurador infringe claramente las normas sobre la carga de la prueba.

**QUINTO** .- Respuesta de la Sala.

Desestimar el motivo.

No se viola la carga de la prueba en el presente procedimiento ( art. 217 LEC ), pues se reclama la cantidad transaccionada por Uralita con Aragonesa, dado que la responsabilidad civil por producto defectuoso la tenía



asegurada Uralita con la recurrente HDI y con Allianz, en coaseguro, por lo que en el presente procedimiento Uralita reclama el importe a sus aseguradoras.

El importe reclamado no es aleatorio ni caprichoso, sino el fruto de una negociación con los perjudicados, en la que se dio entrada a las aseguradoras, las que renunciaron a intervenir. Pudieron nombrar perito o abogado y nada de ello hicieron, al entender que la cobertura no afectaba al siniestro, por problemas de vigencia temporal, que ya no discuten en este recurso.

En el presente caso, la prueba estaba preconstituida, cual ocurre en el supuesto del art. 38 de la Ley de Contratos de Seguro (LCS) (para el seguro de daños), pues es al producirse el siniestro cuando pueden determinarse las consecuencias, por la proximidad temporal y la facilidad de hallar los elementos probatorios necesarios.

Pero lo esencial es que la preconstitución no fue unilateral, sino con posibilidad de intervención amplia de las aseguradoras, como hemos dicho, que la declinaron, pese a los denodados intentos de su asegurada Uralita.

Por tanto, no puede refugiarse la recurrente en la oscuridad de los conceptos de la transacción, cuando pudo tener un papel relevante en la misma y optó por no hacerlo, perjudicando notoriamente a su asegurada ( art. 18 LCS ).

En resumen, la pasividad de la aseguradora en la gestión del siniestro solo puede perjudicarle a ella, no pudiendo obtener rédito de su inactividad.

### **Recurso de casación.**

**SEXTO** .- Motivo primero.- Por infracción del art. 73 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (en adelante LCS), en relación con el art. 1809 del Código Civil , por cuanto al no existir declaración judicial de responsabilidad civil del asegurado y no constituir la transacción un reconocimiento de responsabilidad, la sentencia debió desestimar la pretensión de condena ejercitada por Uralita contra HDI Hannover International España, al faltar, precisamente, el requisito imprescindible para el nacimiento de la obligación de indemnizar del asegurador, cual es la existencia de responsabilidad civil del asegurado.

Motivo segundo.- Por infracción de los arts. 1 , 3 y 73 de la LCS , al no haberse tomado en consideración por la sentencia que se recurre, la delimitación del riesgo asegurado por la póliza, bajo el incorrecto fundamento de que la transacción acordada por Uralita con Aragonesa no determinaba los conceptos que comprendía, con lo que por esta vía se ha producido la transmutación del contrato, de un seguro de responsabilidad civil delimitado por riesgos y daños excluidos, en un seguro de responsabilidad civil de cobertura universal, donde los límites y condiciones carecen de eficacia, como si de letra muerta se tratase, confundiendo con ello la responsabilidad civil con el seguro de responsabilidad civil.

Señala la parte recurrente que estando ante un seguro de responsabilidad civil y no existir declaración de responsabilidad civil del asegurado, solo procede la desestimación de la demanda. Argumenta que pese a lo afirmado por la sentencia recurrida, el acuerdo transaccional no constituye un reconocimiento de responsabilidad en tanto que es doctrina reiterada de esta Sala, a cuyo fin cita las sentencias de fechas 9 de enero de 2007 , 10 de mayo de 2006 , 30 de septiembre de 2005 , 13 de mayo de 1992 y 9 de diciembre de 2010 , que la transacción no es equivalente a la asunción de culpa o de responsabilidad. En definitiva señala que no puede pretenderse que la transacción de la demandante pueda ser asimilada a reconocimiento de culpa o de responsabilidad civil, pues la transacción parte del supuesto de hecho de una relación dudosa o incierta o del deseo de poner fin a un litigio o de soslayar discusiones, lo que es contrario de algo cierto como es un reconocimiento de responsabilidad.

Señala la recurrente, en el motivo segundo, que la sentencia recurrida no ha tenido en cuenta la delimitación del riesgo asegurado por la póliza bajo el incorrecto fundamento de que la transacción acordada por Uralita y Aragonesa no determinaba los conceptos que comprendía, transmutando así el contrato en un seguro de responsabilidad civil de cobertura universal, confundiendo el seguro de responsabilidad civil con la responsabilidad civil. Apunta que una cosa es que la demandante asumiera en la transacción la totalidad del daño y cosa distinta que las aseguradoras tengan la obligación de resarcir al asegurado en igual medida en tanto que no existe seguro que proporcione una cobertura total y absoluta de todos los riesgos, daños y gastos a que pueda ser condenado un asegurado, existiendo unas limitaciones en la correspondiente póliza, limitaciones que no han sido tenidas en cuenta por la sentencia recurrida al obligar a las aseguradoras a abonar el importe de la transacción a tanto alzado, sin tener en cuenta los conceptos en cuya virtud se fijó la indemnización a los efectos de determinar si estaban o no dentro de la cobertura del seguro, conceptos que aparecen fijados en el documento n.º 74 de la demanda y de los que resulta que existen conceptos expresamente excluidos de la cobertura del seguro, debiendo minorarse la cantidad reclamada por la actora, fijándola en la cantidad de 212.813,72 euros.



**SÉPTIMO** .- Respuesta de la Sala.

Se desestiman los motivos.

De la doctrina jurisprudencial referida, lo único que se deduce es que la transacción conseguida al margen de la aseguradora no exime de la prueba de los conceptos en ella contenidos ( Sentencia de 9 de diciembre de 2010, rec. 1433 de 2006 ).

Sin embargo, como hemos declarado la aseguradora tuvo cabal conocimiento del siniestro renunciando a participar en su gestión.

En el acuerdo transaccional, oportunamente homologado constan como pactos primero y segundo, los siguientes:

«Primero.- Uralita Sistemas de Tubería, S.A., indemnizará a Aragonesa de Servicios y Agrarios, S.A., en concepto de daños y perjuicios sufridos por la segunda, y por la totalidad de los mismos, en el importe total de novecientos veinte mil euros (920.000.- euros), cuyo pago se realizará como se expone a continuación.

»Segundo.- Aragonesa de Servicios Agrarios, S.A., con la percepción de la totalidad del importe indicado en el pacto primero, se da por compensada e indemnizada por los daños y perjuicios sufridos, y se compromete a nada más pedir ni reclamar, por ningún concepto, a Uralita Sistemas de Tuberías, S.A., a excepción del cumplimiento del pago de este acuerdo.

»Del mismo modo, cualquier reclamación que pudiera dirigir algún agricultor afectado frente a Uralita Sistemas de Tuberías, S.A., será asumida por Aragonesa de Servicios Agrarios, S.A., manteniendo indemne a la primera, en base a los acuerdos alcanzados entre Aragonesa de Servicios Agrarios S.A. y los agricultores».

Del tenor de los referidos acuerdos se plasma su significado netamente indemnizatorio, para resolver el litigio planteado entre Aragonesa y Uralita.

Dicho acuerdo no se hace, en perjuicio de las aseguradoras, que como dijimos, pudieron tener entrada en el mismo, sino con intención de integrarlas en el mismo, lo que ellas descartaron.

No se trata de asumir responsabilidades injustificadas, con ánimo de provocar la cobertura del seguro, sino que Uralita sólo inició la negociación cuando se percató de los defectos de los materiales por ella suministrados, consiguiendo una notoria reducción de las cantidades reclamadas y la no imposición de costas en el procedimiento que Aragonesa había entablado contra ella.

En cuanto al motivo segundo, esta Sala ya ha dado cumplida respuesta en los fundamentos de derecho tercero y quinto de la presente sentencia.

**OCTAVO** .- Motivo tercero. Por infracción del art. 1 y 3 de la LCS , en relación con los arts. 1089 y 1091 del CC , por haber omitido la sentencia dictada la aplicación de la franquicia pactada en el contrato de seguro, como delimitadora del riesgo desde un punto de vista cuantitativo.

Fundamenta la parte recurrente este motivo en que la sentencia recurrida ha omitido aplicar la franquicia de 30.000 euros pactada en el contrato de seguro, punto cinco de las condiciones particulares de la póliza, como delimitadora del riesgo desde un punto de vista cuantitativo y que, por tanto, han de ser restadas de la cantidad a abonar por las aseguradoras.

**NOVENO** .- Respuesta de la Sala.

Se estima el motivo.

De acuerdo con los arts. 1 y 3 de la LCS , procede aplicar la franquicia de 30.000 euros que las partes pactaron en las condiciones particulares de la póliza, apartado quinto.

La reclamación de la demandante se efectúa en base al contrato de seguro y el mismo ha de regular las relaciones de las partes, en todos los aspectos convenidos, incluida la franquicia.

Por ello, la condena a las demandadas, en proporción a sus cuotas, queda fijada en 943.212 euros, casando la sentencia en este aspecto.

**DÉCIMO** .- Motivo cuarto. Por infracción del art. 20, apartado 10.º de la LCS , al haber condenado la sentencia «con los intereses legales y con los intereses del art. 20 LCS », por ser ambos incompatibles.

Argumenta la parte recurrente que la sentencia recurrida le condena al pago de intereses legales más los intereses moratorios del artículo 20 de la LCS cuando tales intereses son incompatibles, tal y como ha declarado esta sala en sentencias de fechas 10 de noviembre de 1997 y 22 de diciembre de 2010 , al absorber



los intereses moratorios del artículo 20 de la LCS los intereses procesales en la medida que resultan más elevados.

**UNDÉCIMO** .- Respuesta de la Sala.

Se estima el motivo.

En la sentencia recurrida, probablemente por error material (que no intentaron subsanar las partes), se condena al pago de los intereses legales más los del art. 20 de la LCS .

Esta Sala en sentencias de 10 de noviembre de 1997 y 22 de diciembre de 2010 ha declarado la incompatibilidad de aplicar intereses moratorios del art. 1108 del CC y los intereses del art. 20 de la LCS , pues siendo ambos punitivos, no procede su duplicación.

Por ello, procede casar la sentencia recurrida, manteniendo tan solo los intereses del art. 20 de la LCS , en la forma referida en el FDD quinto de la sentencia de la Audiencia Provincial.

**DUODÉCIMO** .- Afectando los aspectos casados tanto a HDI como a Allianz siendo ambas coaseguradoras, aún cuando Allianz no recurre ante esta Sala, ambas solidarias, procesalmente, por ejercitarse la misma acción contra las dos ( sentencias de 29 de junio de 1990 y 9 de junio de 1998, rec. 1039/1994 ), procede extender procesalmente los efectos de la presente sentencia a Allianz.

Igualmente la unidad contractual y la común situación como sujetos obligados al pago requiere una respuesta uniforme para las dos.

**DECIMOTERCERO** .- Estimado el recurso de casación no procede imposición de las costas del mismo.

Se imponen a la recurrente las costas del recurso extraordinario por infracción procesal.

Se mantiene la no imposición de las costas de la apelación.

No procede imposición de la costas de la primera instancia, a los demandados, al estimarse parcialmente la demanda ( arts. 394 y 398 LEC ).

## FALLO

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

**1.** °- Desestimar el recurso extraordinario por infracción procesal. **2.** °- Estimar parcialmente el recurso de casación interpuesto por HDI Hannover Internacional España, contra sentencia de 30 de junio de 2014 de la Sección Undécima, de la Audiencia Provincial de Madrid . **3.** °- Casar parcialmente la sentencia recurrida, en el sentido de: a) Condenar a las demandadas, en proporción a sus cuotas, a 943.212 (novecientos cuarenta y tres mil doscientos doce) euros. b) Se condena, a las demandadas al pago de los intereses del art. 20 de la LCS , en la forma referida en el FDD quinto de la sentencia de la Audiencia Provincial. c) Procede extender los efectos de la presente sentencia a Allianz. **4.** °- No procede imposición de las costas de la casación, con devolución del depósito para recurrir. Se imponen a la recurrente las costas del recurso extraordinario por infracción procesal. Se mantiene la no imposición de las costas de la apelación. No procede imposición de las costas de la primera instancia, a los demandados, al estimarse parcialmente la demanda. Librese 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. Jose Antonio Seijas Quintana, Antonio Salas Carceller, Francisco Javier Arroyo Fiestas, Eduardo Baena Ruiz, Fernando Pantaleon Prieto, Xavier O'Callaghan Muñoz. Firmado y rubricado.