



Roj: **SAP MU 2054/2017 - ECLI:ES:APMU:2017:2054**

Id Cendoj: **30030370042017100548**

Órgano: **Audiencia Provincial**

Sede: **Murcia**

Sección: **4**

Fecha: **21/09/2017**

Nº de Recurso: **498/2017**

Nº de Resolución: **564/2017**

Procedimiento: **CIVIL**

Ponente: **JUAN ANTONIO JOVER COY**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

Resoluciones del caso: **SAP MU 2054/2017,**
STS 2066/2020

AUD.PROVINCIAL SECCION N. 4

MURCIA

SENTENCIA: 00564/2017

Modelo: N10250

SCOP CIVIL, PASEO DE GARAY, Nº 5, MURCIA

UNIDAD PROCESAL DE APOYO DIRECTO

Tfno.: 968 229119 Fax: 968 229278

Equipo/usuario: 002

N.I.G. 30039 41 1 2016 0000332

ROLLO: RPL RECURSO DE APELACION (LECN) 0000498 /2017

Juzgado de procedencia: JDO.1A.INST.E INSTRUCCION N.4 de TOTANA

Procedimiento de origen: ORD PROCEDIMIENTO ORDINARIO 0000078 /2016

Recurrente: Florinda

Procurador: MARIA JUANA GOMEZ MORALES

Abogado: JUAN JESUS BAÑON GARCIA

Recurrido: LIBERTY SEGUROS COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

Procurador: FRANCISCO ALEDO MARTINEZ

Abogado: MARIA JOSE PERALES SANCHEZ

Ilmos. Sres.:

D. Carlos Moreno Millán

Presidente

D. Francisco Jose Carrillo Vinader

D. Juan Antonio Jover Coy

Magistrados



SENTENCIA N° 564

En la ciudad de Murcia, a 21 de septiembre de 2017

La Sección Cuarta de esta Audiencia Provincial ha visto en grado de apelación los autos de Juicio Ordinario procedentes del Juzgado de Primera Instancia n° 4 de Totana y seguidos ante el mismo con el n° 78/2016, -rollo n° **498/2017**-, entre las partes, actora D^a. Florinda , mayor de edad, con D.N.I. n° NUM000 , representada en el Juzgado por la Procuradora Sra. Cánovas Cánovas y en la Audiencia por la Procuradora Sra. Gómez Morales, y dirigida por el Letrado Sr. Bañón García; y demandada, Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., representada por el Procurador Sr. Aledo Martínez y dirigida por la Letrada Sra. Perales Sánchez. Versando sobre reclamación de cantidad derivada de contrato de seguro.

Los referidos autos penden ante esta Audiencia Provincial en virtud de recurso de apelación interpuesto por D^a. Florinda contra la sentencia de 24 de marzo de 2017, dictada por el Juzgado de Primera Instancia n° 4 de Murcia ; siendo ponente el lltmo. Sr. Magistrado D. Juan Antonio Jover Coy, que expresa el parecer de la Sala.

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero.- La referida resolución contiene el siguiente fallo: "**FALLO: Que DESESTIMANDO la pretensión deducida por la Procuradora de los Tribunales Sra. Eva Cánovas Cánovas, en nombre y representación de Doña Florinda contra Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguros, SA, representada por el Procurador de los Tribunales, Sr. Francisco Aledo Martínez debo absolver y absuelvo a ésta de los pedimentos contenidos frente a ella, con imposición de costas a la actora.**"

Segundo.- Contra dicha sentencia interpuso D^a. Florinda recurso de apelación, del que se dio traslado a las demás partes emplazándolas por diez días para que presentaran escrito de oposición al recurso o, en su caso, de impugnación de la resolución apelada en lo que les resultara desfavorable.

Tercero.- Seguidamente se remitieron los autos a esta Audiencia Provincial, donde se formó el correspondiente rollo, con el n° **498/2017**, y se señaló el 20 de septiembre de 2017 para que tuviera lugar la deliberación, votación y fallo del recurso, tras lo cual quedó éste visto para sentencia.

Cuarto.- En la tramitación de este recurso se han observado las prescripciones legales.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero.- D^a. Florinda interpuso demanda de Juicio Ordinario solicitando que se condenara a Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., a abonar a la actora la cantidad de 60.000 euros, más intereses del artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro a partir de la fecha de fallecimiento de D. Inocencio , padre de la demandante, ocurrido el 3 de mayo de 2009.

Se decía en la demanda que D. Inocencio suscribió el 10 de marzo de 1998, con la entidad de seguros FIATC, una póliza de vida individual por un año prorrogable, por un capital en caso de fallecimiento por cualquier causa de 60.000 euros y por una prima anual total de 281, 35 euros.

El 6 de marzo de 2009 D. Inocencio suscribió con la Compañía de Seguros Liberty una póliza de vida que cubría el fallecimiento del Sr. Inocencio con fecha de efecto 10 de marzo de 2009 a 10 de marzo de 2010 por un capital de 60.000 euros y una prima anual total de 222,85 euros.

El 3 de mayo de 2009, es decir menos de tres meses después de la firma de la póliza, D. Inocencio murió en el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca.

El 1 de diciembre de 2009, Liberty Seguros rechazó las consecuencias del siniestro porque la declaración sanitaria firmada en el momento de la contratación de la póliza incurría en la inexactitud contemplada en los artículos 10 y 89 de la Ley de Contrato de Seguro .

Segundo.- El Juzgado de Primera Instancia dictó sentencia desestimando la demanda al considerar que D^a. Florinda carecía de legitimación activa porque en el contrato de seguro de vida no se fijaron beneficiarios y la actora no había justificado debidamente que al tiempo de fallecimiento de D. Inocencio fuera heredera de éste.

Entendía el Juzgado que no habiéndose acreditado la condición de heredera de D^a. Florinda , ni la aceptación de la herencia por su parte, no se podía estimar la demanda.

Tercero.- Mediante el recurso de apelación interpuesto, pretende la representación de la apelante que se revoque la sentencia apelada y se dicte otra estimando la demanda.



Se dice en el recurso que D^a. Florinda actúa en su condición de única hija, heredera y beneficiaria de su padre, D. Inocencio , fallecido el 3 de mayo de 2009.

Y consta, en efecto, que el Sr. Inocencio otorgó testamento el 27 de mayo de 1994 en el que instituyó heredera universal a su hija Florinda (folios 27 y 28), que mediante la demanda iniciadora de este procedimiento está aceptando y reclamando los derechos que le corresponden de su padre.

El artículo 84 de la Ley de Contrato de Seguro dispone que el tomador del seguro podrá designar beneficiario o modificar la designación anteriormente realizada, sin necesidad de consentimiento del asegurador.

La designación del beneficiario podrá hacerse en la póliza, en una posterior declaración escrita comunicada al asegurador o en testamento.

Si en el momento del fallecimiento del asegurado no hubiere beneficiario concretamente designado, ni reglas para su determinación, el capital formará parte del patrimonio del tomador.

Por ello procede revocar en este extremo la sentencia apelada al entender que la Sra. Florinda está legitimada activamente en el presente litigio, tanto por su condición de hija única del asegurado, como por ser la heredera universal de éste, implicando su demanda una aceptación tácita de la herencia, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 999 del Código Civil y reiterada jurisprudencia del Tribunal Supremo, contenida por ejemplo en la sentencia de 20 de julio de 2012 .

Cuarto.- La aseguradora demandada rechazó el siniestro porque D. Inocencio contestó incorrectamente al cuestionario de salud que se le presentó.

Esta alegación se acredita analizando el referido cuestionario de salud, que lleva fecha 6 de marzo de 2009 (folio 31), y el documento obrante a los folios 17 y 18 que recogía los motivos del ingreso del Sr. Inocencio en el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca por hiperglucemia e hipertensión. Se decía en el referido informe que, según los familiares, el paciente presentaba clínica de debilidad en hemicuerpo derecho de meses de evolución. Contrasta dicho informe con la respuesta negativa dada por el Sr. Inocencio a la pregunta de si padecía o había padecido cualquier afección de sangre, diabetes, enfermedades de hígado, enfermedades infecto contagiosas como hepatitis o enfermedades de transmisión sexual, infección VIH (como SIDA o relacionadas), y con la respuesta positiva dada a la pregunta de si se encontraba en perfecto estado de salud y apto para el trabajo (folio 31).

La jurisprudencia de la Sala Primera del Tribunal Supremo, sobre el deber de declaración del riesgo regulado en el artículo 10 de la Ley de Contrato de Seguro , viene declarando que dicho precepto, ubicado dentro del Título I referente a las disposiciones generales aplicables a toda clase de seguros, ha configurado, más que un deber de declaración, un deber de contestación o respuesta del tomador a lo que se le pregunte por el asegurador, ya que este, por su mayor conocimiento de la relevancia de los hechos a los efectos de la adecuada valoración del riesgo, debe preguntar al contratante aquellos datos que estime oportunos.

Lo relevante es que las cuestiones integrantes de la declaración de salud fueron suficientemente claras para que el tomador pudiera razonablemente advertir, ser consciente y, por tanto no ocultar la existencia de antecedentes médico-sanitarios relacionados con su estado de salud.

La sentencia del Tribunal Supremo de 17 de febrero de 2016 confirmó la existencia de una actuación dolosa del tomador por ocultar a sabiendas datos sobre su salud que conocía y guardaban relación con las preguntas de los cuestionarios y con la naturaleza y cobertura de los seguros de vida e invalidez suscritos.

Todo ello implica y pone de manifiesto que D. Inocencio ocultó su situación real lo que se desprende de su historia clínica (folios 82 a 106) y del cuestionario suscrito por él el 6 de marzo de 2009 (folio 31).

En consecuencia, aún admitiendo la legitimación activa de D^a. Florinda , se debe desestimar la demanda interpuesta por ella.

Quinto.- De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 398-2 de la Ley de Enjuic . Civil, no procede hacer especial declaración sobre las costas de esta alzada.

Vistos los artículos citados, sus concordantes y demás de general y pertinente aplicación.

En nombre de S.M. el Rey :

Fallamos

que ESTIMANDO en parte el recurso de apelación interpuesto por D^a. Florinda , representada por la Procuradora Sra. Gómez Morales, contra la sentencia de 24 de marzo de 2017, dictada por el Juzgado de



Primera Instancia nº 4 de Totana , en autos de Juicio Ordinario nº 78/2016 de los que dimana este rollo, - nº **498/2017**-, y reconociendo que la actora estaba legitimada para la interposición de la demanda, debemos confirmar y confirmamos dicha resolución por los motivos recogidos en el fundamento de derecho cuarto de esta sentencia.

No se hace especial declaración sobre las costas de esta alzada.

MODO DE IMPUGNACIÓN: contra esta Sentencia cabe interponer los recursos de casación por interés casacional y, conjuntamente, extraordinario por infracción procesal, en el plazo de VEINTE días a contar desde el siguiente a su notificación.

Conforme a la D.A. Decimoquinta de la L.O.P.J ., para la admisión del recurso se deberá acreditar haber constituido, en la cuenta de depósitos y consignaciones de este órgano, un depósito de 50 euros, salvo que el recurrente sea: beneficiario de justicia gratuita, el Ministerio Fiscal, el Estado, Comunidad Autónoma, entidad local u organismo autónomo dependiente.

El depósito deberá constituirlo ingresando la citada cantidad en el BANESTO, en la cuenta de este expediente 3107 indicando, en el campo "concepto" la indicación "Recurso seguida del código "06 Civil-Casación" o "04 Civil-Extraordinario por infracción procesal". Si el ingreso se hace mediante transferencia bancaria deberá incluir, tras la cuenta referida, separados por un espacio la indicación "recurso" seguida del código "06 Civil-Casación" o "04 Civil-Extraordinario por infracción procesal".

En el caso de que deba realizar pagos en la misma cuenta, deberá verificar un ingreso por cada concepto, incluso si obedecen a otros recursos de la misma o distinta clase indicando, en este caso, en el campo observaciones la fecha de la resolución recurrida con el formato DD/MM/AAAA.

Así por esta nuestra sentencia, de la que se llevará testimonio al rollo de Sala, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.