



Roj: **STS 1656/2016 - ECLI:ES:TS:2016:1656**

Id Cendoj: **28079110012016100251**

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

Sede: **Madrid**

Sección: **1**

Fecha: **20/04/2016**

Nº de Recurso: **50/2014**

Nº de Resolución: **264/2016**

Procedimiento: **Casación**

Ponente: **JOSE ANTONIO SEIJAS QUINTANA**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

Resoluciones del caso: **SAP V 4953/2013,**
STS 1656/2016

SENTENCIA

En la Villa de Madrid, a 20 de abril de 2016

Esta sala ha visto integrada por los Magistrados al margen indicados, el recurso de casación contra la sentencia dictada en grado de Apelación por la Sección 8ª de la Audiencia Provincial de Valencia, como consecuencia de autos de juicio ordinario n.º 1118/2012, seguidos ante el Juzgado de Primera Instancia n.º 25 de Valencia, cuyo recurso fue interpuesto ante la mencionada Audiencia por la representación procesal de Consorcio del Hospital General Universitario, representada ante esta Sala por la Procuradora de los Tribunales doña Isabel Soberón García de Enterría; siendo parte recurrida Zurich Insurance PLC, Sucursal en España, representada por la Procuradora de los Tribunales doña María Esther Centoira Parrondo.

Ha sido ponente el Excmo. Sr. D. Jose Antonio Seijas Quintana

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- 1º.- El procurador don Lindón Jimenez Tirado, en nombre y representación de Consorcio Hospitalario General Universitario, interpuso demanda de juicio ordinario, contra la mercantil Zurich España S.A. y alegando los hechos y fundamentos de derecho que consideró de aplicación, terminó suplicando al Juzgado se dictara sentencia por la que:

«se condene a la demandada a cumplir con las obligaciones del contrato de seguro en todas las reclamaciones especificadas en el escrito de demanda, señaladamente que liquide, bien a la cuenta del Consorcio Hospital General Universitario las indemnizaciones ya liquidadas por este ,o a los perjudicados directamente o a la cuenta de consignaciones de la Sala de lo contencioso en que se sustancia la ejecución, con además la indemnización por daños y perjuicios ,lo que importa la suma provisional de TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y UN EUROS (369.671,96) que corresponden a principal -336.065- más la indemnización por daños y perjuicios- 33.606 a los que ha de añadirse ,las peticiones sustanciadas en la ejecución forzosa en la reclamación de Prudencio y otro, que por intereses legales más dos puntos desde la fecha de la sentencia noviembre de 2009, pueden ascender a 65.000 euros, y las costas de la misma que han solicitado por importe de hasta 60.000 euros, lo que suma provisionalmente CIENTO VEINTICINCO MIL EUROS (125.000), es decir que en todo caso se condene a la demandada a la liquidación de TODAS LAS CANTIDADES que resulten del Cumplimiento completo bien de las resoluciones administrativas dictadas por el Conseller de Sanitat o de la Sentencia de la Sala de lo contencioso administrativo en el caso referido ,con además la condena en costas de este proceso».



2.- El procurador don Carlos Aznar Gómez, en nombre y representación de Zurich España S.A., contestó a la demanda y oponiendo los hechos y fundamentos de derecho que consideró de aplicación terminó suplicando al Juzgado dictase en su día sentencia por la que:

«se desestima íntegramente la demanda, absolviendo a mi representada con expresa imposición de las costas al demandante».

SEGUNDO.- Previos los trámites procesales correspondiente y práctica de la prueba propuesta por las partes y admitidas el Ilmo Sr. Magistrado Juez del Juzgado de Primera Instancia nº 25 de Valencia, dictó sentencia con fecha 20 de marzo de 2013 , cuya parte dispositiva es como sigue FALLO:

«que estimando la demanda interpuesta por Consorcio Hospital General Universitario contra Zurich España S.A. debo absolver y absuelvo a dicha demandada de todas las pretensiones formuladas de contrario, con imposición de castas a la parte actora».

TERCERO.- Contra dicha sentencia interpuso recurso de apelación, por la representación procesal de Consorcio Hospital General Universitario. La Sección Octava de la Audiencia Provincial de Valencia, dictó sentencia con fecha 11 de noviembre de 2013 , cuya parte dispositiva es como sigue:

«desestimando el recurso de apelación interpuesto por el Consorcio Hospital General Universitario contra la sentencia de 20 de marzo de 2013 dictada por el Juzgado de Primera Instancia nº 25 de Valencia , en autos de juicio ordinario seguido con el nº 1118/12, que se confirma íntegramente, con imposición a la parte apelante de las costas de esta alzada .Cumplidas que sean las diligencias de rigor, con testimonio de esta resolución, remítase las actuaciones al Juzgado de origen, para su conocimiento y efectos, debiendo acusar recibo. Dese al deposito constituido el destino legalmente previsto».

CUARTO.- Contra la expresada sentencia el apelante, Consorcio Hospital General Universitario, interpuso ante el tribunal sentenciador recurso de casación al amparo del art. 477.2.3º LEC por interés casacional por existencia de jurisprudencia contradictoria de Audiencias Provinciales, en aplicación del artículo 16 de la Ley de Contrato de Seguro .

QUINTO.- Remitidas las actuaciones a la **Sala de lo Civil** del Tribunal Supremo por auto de fecha 14 de octubre de 2014 , se acordó admitir el recurso interpuesto y dar traslado a la parte para que formalizara su oposición en el plazo de veinte días.

SEXTO.- Admitido el recurso y evacuado el traslado conferido, la procuradora doña Esther Centoira Parrondo, en nombre y representación de Zurich España S.A., presentó escrito de impugnación al mismo.

SÉPTIMO. - No habiéndose solicitado por todas las partes la celebración de vista pública, se señaló para votación y fallo el día 13 de abril de 2016, en que tuvo lugar.

Ha sido ponente el Excmo. Sr. D. Jose Antonio Seijas Quintana,

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Consorcio Hospital General Universitario de Valencia formula recurso de casación por interés casacional por jurisprudencia contradictoria de Audiencias Provinciales en relación al artículo 16 de la Ley de Contrato de Seguro y, en concreto, en relación a la consecuencia que supone a la asegurada el hecho de no haber emplazado a la aseguradora, Zurich España S.A., en un procedimiento judicial seguido a instancia del perjudicado.

En lo que aquí interesa, la demanda se inició por reclamación de la parte ahora recurrente, Consorcio Hospital General Universitario, a Zurich España S.A, por no haber atendido al pago de la indemnización que, en el ámbito de la póliza de responsabilidad civil profesional y patrimonial, debía a don Alexander por sentencia (fuera del recurso han quedado otras reclamaciones). La aseguradora se niega al pago porque el día 19 de junio de 2008 se le comunicó el siniestro y no tuvo más información del mismo por la asegurada hasta que le remitió la sentencia que le condenaba a pagar cincuenta mil euros al perjudicado. Considera que hay un incumplimiento grave del asegurado de la obligación impuesta en los artículos 16 y 17 de la Ley de Contrato de Seguro , que le libera del pago, puesto que una cosa es la comunicación del siniestro y otra distinta la obligación posterior de información. Lo cierto es que no fue emplazada para comparecer en el juicio y no se le dijo nada sobre la existencia del pleito hasta que fue condenada la asegurada.

La sentencia del Juzgado desestimó la demanda, y la misma fue confirmada por la Audiencia Provincial, con el siguiente razonamiento:



«no solo no se ha acreditado haber cumplido con el deber de comunicación, sino que el incumplimiento ha redundado en una infracción del deber de información que justifica la exoneración de la compañía. En efecto, la reclamación a Consellería se presentó en febrero de 2007 y fue remitida al Consorcio en mayo de 2007, la demandante no comunica el siniestro hasta junio de 2008 y en relación a la póliza 151 que estaba anulada por lo que se dice que debe ser por la núm. 307 y ya no existe más comunicación ni información hasta el 27 de julio de 2010 en que se le notifica la sentencia del TSJ dictada en autos 1859/2007 en que se condena al pago de la indemnización. La demandada rechaza el siniestro porque no se ha visto en la comisión de seguimiento, no ha sido comunicada la interposición del recurso contencioso y no ha sido emplazada para poder defenderse. En consecuencia, no existe constancia de que se le haya informado a la aseguradora de las circunstancias hasta un año después de tener la demandante conocimiento del siniestro ni después hasta la notificación de la sentencia condenatoria, privando con ello a la compañía de todo margen de maniobra, que incluso habría podido incluir el atendimento voluntario de sus posibles responsabilidades dimanantes del contrato de seguro, lo que, a nuestro entender, se traduce o encierra una culpa grave que justifica una resolución como la adoptada, que procede, pues, confirmar, pero es que a mayor abundamiento en la cláusula novena de la póliza establece de modo minucioso los pasos a seguir en orden a la información de las reclamaciones».

SEGUNDO.- Para justificar el interés casacional se cita una sentencia de la Audiencia Provincial de Valencia -Sección 11^o- de 22 de diciembre de 2003, y otra de la misma Audiencia -Sección 7^o- de 14 de diciembre de 2011, junto a dos sentencias de la Audiencia Provincial de Vizcaya, de 17 de junio de 1998 y 4 de febrero de 2011; todas ellas en relación a la interpretación del artículo 16 de la Ley de Contrato de Seguro y que, a juicio de la recurrente, mantienen un criterio distinto al expuesto en la sentencia recurrida, en orden a no considerar que la falta de emplazamiento de la aseguradora en el ámbito del procedimiento el que fue demandada la aseguradora, no supone sin más que estemos ante un supuesto comprendido en el artículo 16.3 LCS, relativo a la exoneración de la obligación de la aseguradora de hacer frente a la suma asegurada, por dolo o culpa grave del asegurado.

Es cierto que el interés casacional no está formalmente justificado, como denuncia la parte recurrida, puesto que el recurso no cumple con el requisito de citar jurisprudencia de las Audiencias Provinciales que contradiga la mantenida por la sentencia recurrida, ni el problema jurídico de las que en ella se cita es el mismo, como incluso reconoce la recurrente al formular el recurso. Ahora bien, el recurso se admite desde la idea de que estamos ante una cuestión de naturaleza jurídica sustantiva fundada en los mismos hechos que han sido fijados por la sentencia recurrida en relación a la información que se debe proporcionar a la aseguradora, conforme a las exigencias y con las consecuencias que determina el artículo 16 de la LCS.

En cualquier caso, el recurso se desestima.

El problema se plantea en la aplicación del artículo 16.3 de la Ley de Contrato de Seguro que establece la obligación del asegurado de proporcionar en plazo legal a la aseguradora "toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro", a cuyo incumplimiento anuda la sanción de pérdida de la indemnización que le pueda corresponder en virtud del contrato de seguro en el caso de que hubiese concurrido dolo o culpa grave del asegurado; obligación que es distinta de la que exige el párrafo 1^o, pues mientras esta se refiere a la comunicación del siniestro que recae sobre el tomador, asegurado o beneficiario, aquella se extiende a las circunstancias complementarias del hecho generador del daño asegurado del que en principio debe o puede responder; ambas impuestas por un deber de colaboración del asegurado con el asegurador en el marco no solo de la ley sino de la relación de contrato presidido por el principio de la buena fe, particularmente en el ámbito del artículo 16 de la LCS (sentencia 16 de octubre 2003).

No estamos en el párrafo 1^o del artículo 16 de la LCS, sino en el 3^a, que contempla un régimen jurídico diferente, puesto que la aseguradora trasladó a la aseguradora copia de la reclamación patrimonial del perjudicado, sino ante una efectiva violación del deber de información, que resulta especialmente grave en seguros de responsabilidad civil por sus específicas características en orden a la valoración por la aseguradora de los requisitos que comporta para una correcta asunción y liquidación del siniestro con cargo al seguro. Si alguna obligación resulta relevante en estos casos esta no es otra que la de poner en conocimiento de la aseguradora la reclamación judicial del siniestro, facilitando su emplazamiento en el procedimiento iniciado a instancia del perjudicado, lo que no se hizo hasta que la responsabilidad del asegurado fue declarada judicialmente. Su incumplimiento supone una grave desatención de sus obligaciones y un grave perjuicio al asegurador, al que se le ha impedido toda posibilidad de defensa, y que se agrava cuando tampoco se siguieron los trámites contractualmente previstos para la tramitación del expediente de responsabilidad patrimonial y consiguiente liquidación del siniestro.

Y ello es sin perjuicio de que el cumplimiento del deber de comunicación del siniestro puede conducir al de información, pues es posible cumplimentar aquella primera obligación y desatender luego los deberes de información complementaria a la aseguradora, como aquí ha ocurrido, para permitirle tramitar el siniestro,



siempre a partir de una interpretación restrictiva de la norma tanto para valorar si ha habido dolo o culpa grave, como para estimar si se ha producido o no una verdadera violación del deber de información, tal y como ha mantenido la jurisprudencia de esta Sala desde la sentencia de 5 de julio 1990 .

TERCERO.- A tenor de lo dispuesto en el artículo 398.1 LEC , en relación con el artículo 394.1 de la misma Ley , las costas del recurso de casación se imponen a la parte recurrente.

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 interpuesto por Consorcio Hospital General Universitario de Valencia contra la sentencia dictada el 11 de noviembre de 2013 por la Sección Octava de la Audiencia Provincial de Valencia ; con expresa imposición de las costas al recurrente. Líbrese a la mencionada Audiencia la certificación correspondiente con devolución de los autos y rollo de apelación emitidos.

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