
El TSJC informa

Una compañía de seguros deberá indemnizar a la familia de un asegurado que falleció de cirrosis hepática

- ❖ Antes de suscribir la póliza había sido intervenido en dos ocasiones por padecer una enfermedad frecuentemente relacionada con el consumo crónico de alcohol
- ❖ La Audiencia de Cantabria considera que no le era exigible informar de la dolencia que había padecido años atrás y que no precisaba tratamiento

Santander, 5 de abril de 2017.-

La Audiencia Provincial de Cantabria ha condenado a una compañía de seguros a abonar 7.500 euros a los familiares de un asegurado que falleció de cirrosis hepática.

El tribunal revoca de esta manera la sentencia del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción nº 3 de Castro Urdiales, que rechazó la demanda presentada por la familia.

Años antes de suscribir la póliza, el asegurado había sido intervenido en dos ocasiones ya que padecía la enfermedad de Madelung, una dolencia en muchos casos relacionada con el consumo crónico de alcohol.

Cuando se adhirió al seguro de vida –ocho años después de las citadas intervenciones-, respondió a un cuestionario en el que se le preguntó si se encontraba bien de salud, si había ingresado en algún centro hospitalario o había estado de baja durante el último año, o si padecía alguna minusvalía o limitación sensorial.



Consejo General
del Poder Judicial

Seis años más tarde, el asegurado ingresó en el hospital y un día después falleció por parada cardíaca. Según el perito judicial, sufrió un fallo multiorgánico debido a complicaciones que aparecen en la fase evolucionada de la cirrosis hepática.

En su sentencia, la Audiencia de Cantabria detalla que el hombre mantenía una "relación patológica" con el consumo de alcohol, pero añade que "no puede establecerse la existencia de un diagnóstico de cirrosis hepática con anterioridad a la adhesión al seguro".

En este sentido, apunta el tribunal a que la primera fecha cierta en que se constata que padece una "hepatopatía crónica" es un año antes de su fallecimiento.

Por tanto, la Audiencia considera que "no se ha llegado a demostrar incumplimiento alguno" del asegurado a la hora de informar, dado que no se ha acreditado que "tuviera conocimiento alguno acerca de la cirrosis hepática diagnosticada años después de la celebración del contrato y que determinó su fallecimiento".

Además, tampoco "le era exigible, y menos desde la óptica de un cuestionario tan simple como el que se le presentó, que hiciera referencia a dolencias crónicas como la enfermedad de Madelung, tratada años atrás, respecto de la que no consta que presentara síntomas de gravedad o precisara de algún tratamiento específico" en el momento en que suscribió la póliza.

Ha quedado "indemostrado que el asegurado se comportara con dolo o culpa grave al responder el cuestionario de salud", concluye la sentencia, contra la que cabe recurso de casación ante el Tribunal Supremo.