

EDJ 2004/197291

Tribunal Supremo Sala 1ª, S 10-12-2004, nº 1224/2004, rec. 3500/1998

Pte: Auger Liñan, Clemente

Comentada en "Intereses de demora. Causas justificadas o justas que exonera de su pago a la entidad aseguradora"

Resumen

Recorre la compañía aseguradora contra la sentencia que la condenó a abonar la correspondiente indemnización más los intereses moratorios desde la fecha del siniestro, que tuvo lugar en una atracción del parque acuático, ocasionando importantes lesiones a la demandante. Estima la Sala el recurso en virtud de la interpretación jurisprudencial moderna que debe darse al precepto que regula los intereses moratorios. Señala que pueden surgir circunstancias que hagan precisa la liquidación de la deuda, como sucede en el caso de autos que es necesario cuantificar la responsabilidad del asegurador, teniendo presente la indeterminación de la cuantía en la demanda.

NORMATIVA ESTUDIADA

Ley 50/1980 de 8 octubre 1980. Contrato de Seguro
art.20

ÍNDICE

| | |
|------------------------------|---|
| ANTECEDENTES DE HECHO | 1 |
| FUNDAMENTOS DE DERECHO | 2 |
| FALLO | 5 |

CLASIFICACIÓN POR CONCEPTOS JURÍDICOS

SEGUROS

DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR

Obligaciones

Recargos por demora en el pago

En general art. 20 LCS

FICHA TÉCNICA

Procedimiento:Recurso de casación

Legislación

Aplica art.20 de Ley 50/1980 de 8 octubre 1980. Contrato de Seguro

Cita art.1692.4, art.1715 de Ley 1/2000 de 7 enero 2000. Ley de Enjuiciamiento Civil LEC

Cita Ley 50/1980 de 8 octubre 1980. Contrato de Seguro

Jurisprudencia

Cita en el mismo sentido STS Sala 1ª de 5 marzo 1992 (J1992/2139)

Bibliografía

Comentada en "Intereses de demora. Causas justificadas o justas que exonera de su pago a la entidad aseguradora"

En la Villa de Madrid, a diez de diciembre de dos mil cuatro.

Visto por la Sala Primera del Tribunal Supremo, integrada por los Magistrados indicados al margen, el recurso de casación contra la sentencia dictada en grado de apelación por la Audiencia Provincial de Alicante, Sección Quinta, como consecuencia de autos, juicio de menor cuantía número 223/1995, seguidos ante el Juzgado de Primera Instancia número 4 de Alicante, sobre reclamación de cantidad, el cual fue interpuesto por AGF Unión Fénix S.A., representado por el Procurador de los Tribunales D. Francisco Javier Rodríguez Tadey, en el que es recurrida Dª Bárbara, representada por la Procuradora Dª María Jesús González Díez.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Ante el Juzgado de Primera Instancia número 4 de Alicante, fueron vistos los autos, juicio de menor cuantía, promovidos a instancia de Dª Bárbara, contra Ocio Canarias S.A. (Aguapark Octopus) y La Unión y El Fénix Español AGF Compañía de Seguros y Reaseguros, sobre reclamación de cantidad.

Por la parte actora se formuló demanda arreglada a las prescripciones legales, en la cual solicitaba, previa alegación de los hechos y fundamentos de derecho:

"...dicte sentencia condenando a las demandadas a estar y pasar por los siguientes pronunciamientos:

a) Se condene a las demandadas a pagar la cantidad de 3.182.835 pesetas de las cuales 782.835 corresponden a los gastos sufragados por mi mandante y 2.400.000 por la indemnización de los 240 días de incapacidad, todo ello generado y devengado hasta la interposición de la presente demanda.

b) Se condene a las demandadas al pago de los gastos que soporte mi mandante y que se generen con posterioridad a la interposición de la presente demanda y a indemnizar por los días que permanezca incapacitada a razón de 10.000 pesetas día así como por las secuelas que resulten acreditadas en la fecha de su alta médica y las ganancias dejadas de obtener en su actividad, todo ello a determinar en ejecución de sentencia.

c) Abono del interés legal de las cantidades reclamadas desde la fecha de interposición de la demanda hasta su cumplimiento.

d) Abono del incremento de las indemnizaciones en un 20% de interés anual desde la fecha del accidente hasta su completo pago.

e) Se condene a las demandadas al pago de las costas de este juicio."

Admitida a trámite la demanda, por Ocio Canarias S.A. contestó alegando como hechos y fundamentos de derecho los que estimó oportunos y terminó suplicando al Juzgado:

"...dictar sentencia por la que se desestime la demanda interpuesta por la actora, condenándola a las costas."

Igualmente por La Unión y El Fénix Español se contestó a la demanda y terminó suplicando al Juzgado:

"...dictar sentencia desestimando la demanda y absolviendo a mi mandante de la misma, con expresa imposición de costas a la parte actora."

Por el Juzgado se dictó sentencia con fecha 11 de septiembre de 1995, cuya parte dispositiva es como sigue:

"Fallo: Que desestimo la demanda deducida por el Procurador Sr. Navarrete Ruiz, en representación de D^a Bárbara, contra Ocio Canarias S.A., representada por el Procurador Sr. Ivorra Martínez y La Unión y El Fénix Español AGF Seguros y Reaseguros, representada por el Procurador Sr. Miralles Morera, con costas a la parte actora."

SEGUNDO.- Contra dicha sentencia se interpuso recurso de apelación que fue admitido y, sustanciado éste, la Audiencia Provincial de Alicante, Sección Quinta, dictó sentencia con fecha 24 de julio de 1998, cuya parte dispositiva es como sigue:

"Fallamos: Que con estimación del recurso de apelación deducido contra la sentencia dictada por el Juzgado de Primera Instancia número 4 de Alicante de fecha 11 de septiembre de 1995 en las actuaciones de que dimana el presente rollo, debemos revocar y revocamos la mencionada resolución, y en su lugar, que estimando la demanda promovida por el Procurador D. Juan Teodomiro Navarrete Ruiz, en nombre y representación de D^a Bárbara, debemos condenar y condenamos a la mercantil Ocio Canarias S.A. y a la Compañía de Seguros La Unión y El Fénix Español AGF para que abonen solidariamente a la actora la suma de diez millones cuatrocientas treinta y ocho mil quinientas treinta y cinco pesetas (10.438.535 pesetas) por los daños y perjuicios sufridos, que devengará a cargo de la compañía aseguradora el interés legal del veinte por cien anual desde la fecha del siniestro (2 de agosto de 1994) hasta su efectivo pago y a cargo de la otra mercantil condenada el interés legal desde la fecha de la presentación de la demanda; quedando limitada la obligación de pago de la compañía aseguradora al importe máximo de cobertura por víctima establecido en la póliza número 000192953; imponiéndose las costas de la primera instancia a los demandados y sin hacer especial pronunciamiento sobre las costas de esta alzada".

TERCERO.- El Procurador D. Francisco Javier Rodríguez Tadey, en representación de AGF Unión Fénix S.A., formalizó recurso de casación que funda en un único motivo.

Motivo único: Al amparo de lo dispuesto en el número 4 del artículo 1692 de la Ley de Enjuiciamiento Civil EDL 2000/77463 por infracción de las normas del ordenamiento jurídico, concretamente del artículo 20 de la Ley 50/1980 de 8 de octubre, del Contrato de Seguro y la jurisprudencia de la Sala Primera del Tribunal Supremo que lo interpreta EDL 1980/4219 .

CUARTO.- Admitido el recurso de casación formulado y evacuando el traslado conferido, la Procuradora D^a María Jesús González Díez, en representación de D^a Bárbara, presentó escrito de impugnación al recurso mencionado y terminaba suplicando a esta Sala:

"...dictar sentencia por la que, declarando la improcedencia del único motivo de casación articulado de adverso, se desestime dicho recurso, confirmando en todas sus partes la sentencia de la Il^{ta}. Audiencia Provincial de Alicante, de fecha 24 de julio de 1998, recaída en el rollo 1219-C/95, dimanante de los autos de juicio de menor cuantía número 223-B/95 del Juzgado de Primera Instancia número 4 de los de Alicante, por ser plenamente ajustada a Derecho, todo ello con imposición de las costas a la parte contraria por ser preceptivo."

QUINTO.- No habiéndose solicitado por todas las partes la celebración de vista pública, se señaló para votación y fallo el día 3 de diciembre de 2004, en que ha tenido lugar.

Ha sido Ponente el Magistrado Excmo. Sr. D. Clemente Auger Liñán

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- D^a Bárbara ha formulado acción de reclamación de cantidad por responsabilidad extracontractual, mediante juicio de menor cuantía contra Ocio Canarias S.A. y La Unión y El Fénix Español.- AGF, Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. por la que solicitaba se dictara sentencia con los siguientes pronunciamientos:

- Condena a las demandadas a pagar la cantidad de 3.182.835 pesetas, de las cuales 782.835 corresponden a los gastos sufragados por la demandante y 2.400.000 pesetas por la indemnización de los 240 días de incapacidad, todo ello generado y devengado hasta la interposición de la demanda.

- Condena a las demandadas al pago de los gastos que soporte la actora y que se generen con posterioridad a la interposición de la demanda y a indemnizar por los días que permanezca incapacitada a razón de 10.000 pesetas diarias; así como por las secuelas que resulten acreditadas en la fecha de su alta médica y las ganancias dejadas de obtener en su actividad, todo ello a determinar en ejecución de sentencia.

- Abono del interés legal de las cantidades reclamadas desde la fecha de interposición de la demanda hasta su cumplimiento.

- Abono del incremento de las indemnizaciones en un 20% de interés anual desde la fecha del accidente hasta su completo pago.

En sentencia dictada en primera instancia se desestimaron íntegramente las pretensiones deducidas en la demanda, con absolución de las entidades demandadas.

La demandante formuló contra esta sentencia recurso de apelación y por la Audiencia Provincial de Alicante se estimó parcialmente el mismo, por lo que condenó a las sociedades demandadas al abono solidario a la actora de 10.438.535 pesetas por los daños y perjuicios sufridos, que devengará a cargo de la Compañía Aseguradora el interés legal del 20% anual desde la fecha del siniestro (2 de agosto de 1994) hasta su efectivo pago y a cargo de la otra mercantil condenada el interés legal desde la fecha de la presentación de la demanda; quedando limitada la obligación de pago la Compañía Aseguradora al importe máximo de cobertura por víctima establecido en la póliza correspondiente; y con imposición del pago de las costas de primera instancia a los demandados y sin hacer especial pronunciamiento sobre las costas de la alzada.

La Compañía Aseguradora ha formulado contra esta sentencia recurso de casación, al que la demandante se ha opuesto.

Los hechos que han quedado acreditados, según el resultado de las pruebas obrantes en autos, en la relación que hace la sentencia impugnada son los siguientes:

Hacia las 18 horas del día 2 de agosto de 1994, D^a Bárbara, de 42 años de edad, utilizaba en el Parque Acuático "Aquapark Octopus", explotado por la mercantil "Ocio Canarias, S.A.", la instalación denominada "Los rápidos", en la que los usuarios de la misma se deslizan con un flotador por distintas pendientes por las que discurre agua hasta llegar a varias piscinas.

Al llegar a una de las piscinas del itinerario, y al encontrarse llena de flotadores, uno de los vigilantes de la instalación le dio la orden de que se deslizara por la siguiente pendiente, cayendo con el flotador a una de las piscinas que se encontraba abarrotada de otros usuarios, sufriendo a consecuencia de un golpe una contusión cervical.

En las instalaciones del parque acuático se producen "gran cantidad de accidentes, todas de poca importancia" y, "lo que si es cierto es que los flotadores pueden volcarse por la presión del agua".

Fue trasladada al Sanatorio del Perpetuo Socorro de Alicante donde resultó ingresada hasta el día 8 de agosto, diagnosticándosele: fuerte esguince cervical, esguince dorsal y policoncusiónada.

Fue sometida a tratamiento rehabilitador en el Centro de Fisioterapia y Recuperación Funcional Francisco Lledó S.L., hasta el día 7 de septiembre de 1994.

Fue remitida a consulta neurológica, y tras las pertinentes pruebas, se le diagnostica la existencia de una muestra hernia post-traumática C5 C6 con importante afectación de médula.

Examinada por neurocirujano, se practica intervención quirúrgica el siguiente día 7 de noviembre dándole de alta el día 12, diagnosticándole: hernia discal cervical C5-C6, osteofitosis marginal, degeneración discal C6-C7, osteofitosis severa marginal, con implantación de injertos intersomáticos y se prescribe tratamiento rehabilitador.

El día 6 de junio de 1995 fue dada de alta y necesitó tratamiento rehabilitador el día 13 de junio.

Las secuelas resultantes en la lesionada son: dolor axial con dolor cervical e irradiación braquial, sin radiculopatía; fusión y artrodesis de las vértebras cervicales en los espacios C5-C6 y C6-C7; cuello rígido y doloroso a la movilización; síntomas de irritación del sistema nervioso vegetativo, en forma de sensación de mareo; síndrome cervical post-traumático que origina una limitación en las actividades que requieran esfuerzos físicos y en aquellas otras en las que intervenga la columna cervical en posiciones anómalas o prolongadas.

SEGUNDO.- El único motivo se formula al amparo del artículo 1692, 4 de la Ley de Enjuiciamiento Civil EDL 2000/77463, por infracción del 20 de la Ley 50/1980 de 8 de octubre, de Contrato de Seguro y la jurisprudencia de la Sala Primera que lo interpreta EDL 1980/4219.

Sostiene la recurrente que la jurisprudencia de esta Sala ha establecido de forma reiterada que existen causas justificativas para demorar el pago, de conformidad con lo preceptuado en el artículo invocado; a saber: en primer lugar, cuando deba dilucidarse ante los Tribunales la responsabilidad o no del asegurado en el siniestro y en segundo lugar, cuando la cuantía exacta a abonar en concepto de indemnización deba ser determinada por el órgano judicial.

La experiencia jurisprudencial nos muestra que la aplicación del artículo 20 ha originado una abundante litigiosidad. Aún limitando el examen de esa experiencia a la doctrina de la Sala Primera del Tribunal Supremo, puede advertirse que un elevado número de recursos de casación referentes a la Ley de Contrato del Seguro se refieren a la aplicación del recargo del 20%, en cumplimiento de lo previsto en su artículo 20.

En los últimos años se advierte, no obstante, que la Sala Primera ha restringido los efectos del artículo 20 a la hora de interpretar el presupuesto de la mora del asegurador referente a su culpa, a la que aludía ese artículo diciendo que el incremento del 20% anual

de la indemnización de la Ley de Contrato de Seguro EDL 1980/4219 sólo se producía cuando el asegurador "no hubiera realizado la reparación del daño o indemnizado su importe por causa no justificada o que le fuera imputable".

Presupuesto que se ha conservado en la nueva redacción del artículo 20, en su regla 8ª, por lo que ha de estimarse que tal doctrina jurisprudencial de la Sala Primera del Tribunal Supremo será aplicable en el futuro, como igualmente es de esperar que lo sea buena parte de la que se ha creado bajo la vigencia del artículo 20 derogado.

La Ley de Contrato del Seguro, en este punto, en lugar de hacer una referencia a la existencia de culpa por parte del asegurador como presupuesto para que incurra en mora, emplea unos términos que, en definitiva, son semejantes, al requerir para que el asegurador incurra en mora que el resultado del incumplimiento de la obligación de satisfacer la indemnización en los plazos adecuados se deba a una conducta irresponsable del asegurador y que la causa de mora no esté justificada.

Cuando la mora este fundada "en una causa justificada" como acontece si no están determinadas las causas del siniestro, (determinación necesaria para saber si está o no comprendido dentro de la cobertura del asegurador), si se desconoce razonablemente la cuantía de la indemnización que ha de ser fijada por el asegurador, si determinadas las causas del siniestro (por ejemplo, que el incendio ha sido provocado) surgen claras sospechas de que pueda haber sido ocasionado por el propio asegurado, etc.

A estos efectos cabe recordar la opinión que estima que no puede imputarse al deudor responsabilidad por los daños y perjuicios que, actuando de manera objetivamente razonable y en virtud de un error de carácter excusable, haya ignorado la existencia de la obligación, o pueda discutir, de forma no temeraria, la validez del acto de constitución de la relación obligatoria.

En esta línea de pensamiento ha de tenerse en cuenta la dificultad que en el régimen del contrato de seguro se produce en ciertos casos para precisar si el siniestro por el que reclame el asegurado cae o no dentro de la cobertura prevista en el contrato.

En virtud de estas consideraciones, la jurisprudencia de la Sala Primera nos ofrece algunos supuestos en los que estima que concurre una circunstancia que libera al asegurador del pago de los intereses moratorios:

- Cuando la determinación de la causa del pago del asegurador haya de efectuarse por el órgano jurisdiccional, en especial cuando es discutible la pertenencia o realidad del siniestro, como sucede cuando no se han determinado las causas de un siniestro y esto es determinante de la indemnización o su cuantía. Cuando exista discusión entre las partes, no del importe exacto de la indemnización, sino de la procedencia o no de la cobertura del siniestro. Pues bien, en el supuesto de autos, no puede estimarse que se está en presencia de esta circunstancia, pues la relación de hechos probados contenida en la sentencia impugnada acredita la imposibilidad de una discusión razonable sobre tanto en lo referido a la existencia del siniestro, como a la necesidad de su cobertura, por la conducta negligente del empleado de la Compañía Asegurada.

Es decir, en el apartado del motivo referido a esta circunstancia no se dan las condiciones tenidas en cuenta por la jurisprudencia para la exención del pago de los intereses moratorios.

- Cuando junto a la necesidad de acudir al órgano jurisdiccional competente para la determinación de la causa, culposa o no, de la producción del siniestro, sea necesaria la decisión judicial para la fijación exacta de la cantidad a abonar al asegurador por vía de indemnización ante las discrepancias existentes entre las partes. La doctrina jurisprudencial se ha orientado, con carácter general, en el sentido de que el brocardo "in illiquidis non fit mora", aplicable a supuestos muy variados en su tipología, pero referentes, sustancialmente, a aquellos en que la cantidad realmente adeudada no es conocida hasta que se lleve a efecto la fijación de la misma a través de la correspondiente resolución judicial, ha sido atenuada, en su aparente automatismo, por la relativamente reciente doctrina jurisprudencial de esta Sala al introducir importantes matizaciones en su aplicación, las que, en último término, se entroncan con la conclusión de que la sentencia no opera la creación de un derecho con carácter constitutivo, sino que lo tiene meramente declarativo, pues a través de la misma, lo que se hace es declarar un derecho a la obtención de una cosa o cantidad que, con anterioridad a la resolución judicial, ya pertenecía y debía haberla sido atribuida al acreedor, y así, la completa satisfacción de los derechos al acreedor exige que se le abonen los intereses de tal suma, aún cuando fuere menor que la por él reclamada, desde el momento en que se procedió a su exigencia judicial.

Quedan fuera de esta aplicación de la obligación de pagar intereses moratorios en la forma establecida por esta moderna jurisprudencia, aquellos supuestos, como dice la Sentencia de 5 de marzo de 1992 EDJ 1992/2139, "en los que la complejidad de las relaciones habidas entre las partes litigantes excluyen la fácil determinación de la cantidad realmente adeudada, supuesto de excepción que concurre en este caso en que, no sólo ha sido necesaria la resolución judicial para determinar si existía o no ese deber de restitución que se reclama, sino que ha sido necesario deferir al trámite de ejecución de sentencia la fijación del "quantum" ante la imposibilidad de establecer en el fallo".

Por consiguiente, se dice en esta orientación jurisprudencial que la mera iliquidez no es por sí misma excusa razonable para que el asegurador pueda demorar el pago, pero sí pueden surgir circunstancias que hagan precisa la liquidación de la deuda como acontece en el supuesto de autos, en el que si bien no es preciso determinar si el siniestro está cubierto por el contrato de seguro, si lo es para cuantificar la responsabilidad del asegurador, habida cuenta de la indeterminación de la cuantía reclamada en la demanda, hasta el punto de que se deja su fijación al trámite de ejecución de sentencia.

Por tanto, la aseguradora carecía de datos para conocer la indemnización a que pudiera ser acreedora la actora pues ninguna relación tenía con ella, teniendo en cuenta, como ya se ha dicho que ni siquiera estaba determinada en el momento de la interposición de la demanda la totalidad de la indemnización debida, extremo éste, que exigió análisis jurisdiccional; y análisis de todo punto inexcusable.

Y por ello la recurrente reconoce que esta cuantía se convierte en inatacable en la sentencia dictada en la segunda instancia, de fecha 24 de julio de 1998, por lo que estima entonces como aplicable el artículo 38 de la Ley de Contrato del Seguro.

De todo lo expuesto resulta que la parte del motivo referida a la inaplicación de intereses moratorios del artículo 20 de la Ley de Contrato del Seguro a partir de la fecha del siniestro tiene que ser atendida, en virtud de la interpretación jurisprudencial que se ha hecho

del precepto; y, en consecuencia, y atendiendo a lo que subsidiariamente la propia recurrente admite, los intereses moratorios han de devengarse a partir de la fecha de fijación de la cuantía de la indemnización ocurrida en la sentencia dictada en segunda instancia.

TERCERO.- Conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 1715 de la Ley de Enjuiciamiento Civil EDL 2000/77463 , no procede la imposición del pago de costas de este recurso a la sociedad recurrente.

Por lo expuesto, en nombre del Rey y por la autoridad conferida por el pueblo español.

FALLO

Que debemos declarar y declaramos haber lugar al recurso de casación formulado por el Procurador D. Francisco Javier Rodríguez Tadey, en nombre y representación de AGF. Unión Fénix S.A. contra la sentencia dictada por la Sección Quinta de la Audiencia Provincial de Alicante de fecha 24 de julio de 1998, y en su virtud:

1º. Se casa la referida sentencia.

2º. Se confirma la referida sentencia, excepto en lo referido a que la suma a la que se condena a la compañía aseguradora devengara el interés legal del 20% anual desde la fecha del siniestro hasta su efectivo pago, y en su lugar se declara que la fecha para el citado devengo se computará a partir de la fecha de la sentencia impugnada.

3º. No se hace imposición del pago de costas causadas en este recurso de casación.

Líbrese a la mencionada Audiencia la certificación correspondiente con devolución de los autos y rollo de Sala remitidos.

Así por esta nuestra sentencia, que se insertará en la Colección Legislativa pasándose al efecto las copias necesarias, lo pronunciamos, mandamos y firmamos. Clemente Auger Liñan.- Román García Varela.- Antonio Romero Lorenzo.

Publicación.- Leída y publicada fue la anterior sentencia por el Excmo. Sr. D. Clemente Auger Liñán, Ponente que ha sido en el trámite de los presentes autos, estando celebrando Audiencia Pública la Sala Primera del Tribunal Supremo, en el día de hoy; de lo que como Secretario de la misma, certifico.

Fuente de suministro: Centro de Documentación Judicial. IdCendoj: 28079110012004101162