☆☆☆☆☆
H

Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección 1ª).Sentencia núm. 704/2006 de 7 julio
RJ\2006\6523

SEGURO: CLAUSULAS LIMITATIVAS DE LOS DERECHOS DEL ASEGURADO: distinción de las cláusulas delimitadoras del riesgo; existencia: cláusula que excluye en la póliza del seguro de accidentes los producidos en situación de embriaguez: restricción del concepto de accidente: ineficacia: cláusula no destacada en la póliza ni aceptada específicamente por el asegurado: inserción en el condicionado general sin la firma del asegurado: falta de prueba de su conocimiento por él: insuficiencia de la remisión de la póliza a las condiciones generales; SEGURO DE ACCIDENTES: exclusión del accidente causado intencionadamente por el asegurado: alcance: comprende los supuestos de dolo directo y eventual, en que el asegurado provoca consciente y voluntariamente el siniestro o al menos se lo representa como altamente probable y lo acepta para el caso de que se produzca: no comprende el originado en la conducción de un vehículo de motor con una tasa de alcoholemia superior a la permitida y sin permiso de conducción.

SENTENCIA: INCONGRUENCIA: inexistencia: desestimación del recurso de apelación en virtud de motivo opuesto en la contestación a la demanda que goza de precedencia lógica sobre aquel cuya falta de examen se denuncia.

Jurisdicción: Civil
Recurso de Casación
Ponente: Excmo Sr. juan antonio xiol ríos

Los antecedentes necesarios para el estudio de la Sentencia se relacionan en su primer fundamento de derecho.El TS declara haber lugar al recurso interpuesto, casa y anula la Sentencia dictada el 26-07-1999 por la Sección Decimoséptima de la Audiencia Provincial de Barcelona y confirma la pronunciada en primera instancia.

En la Villa de Madrid, a siete de julio de dos mil seis.

Visto por la Sala Primera del Tribunal Supremo, constituida por los señores al margen anotados, el recurso de casación que con el número 4218/1999, ante la misma pende de resolución, interpuesto por el procurador D. José Constantino Calvo-Villamañán Ruiz, en nombre y representación de Dª Mercedes, contra la sentencia dictada en grado de apelación, rollo 154/99 , por la Audiencia Provincial de Barcelona de fecha 26 de julio de 1999, dimanante del juicio de menor cuantía número 343/97 del Juzgado de Primera Instancia número 1 de Vilafranca del Penedés. Habiendo comparecido en calidad de recurrido el procurador D. Eduardo Codes Feijoo en nombre y representación de Catalana Occidente, SA.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO

El Juzgado de Primera Instancia número uno de Vilafranca del Penedés dictó sentencia el 7 de octubre de 1998 en autos de juicio declarativo número 343/97, cuyo fallo dice:

«Fallo. Que, con íntegra estimación de la demanda deducida por la Procuradora, Dª Isabel Pallerola Font, en nombre y representación de Doña Mercedes, viuda del asegurado, D. Joaquín, fallecido el día 17/02/1996, víctima de un accidente de circulación, contra la demandada, Catalana de Occidente, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros, representada por la Procuradora Doña María Carmen Solé Esteve, debo condenar y condeno a dicha compañía demandada a que con la mayor prontitud satisfaga a la actora, en concepto de indemnización pactada en la póliza reseñada en el Fundamento Jurídico Primero de esta resolución, la cantidad de 11.460.000, pesetas (once millones cuatrocientas sesenta mil pesetas), con más los intereses legales de demora previstos en el art. 20 de la Ley de Contrato de Seguro (RCL 1980, 2295) , en función del tiempo transcurrido, y, devengados desde la fecha de producción del siniestro, o sea, desde el día 17 de febrero de 1996, hasta su completo pago, todo ello con expresa imposición de las costas procesales originadas en este juicio a la demandada vencida en juicio, por su temeridad y mala fe».

SEGUNDO

© Thomson Aranzadi

La sentencia contiene los siguientes fundamentos jurídicos:

«Primero. Dª Mercedes, en su condición de viuda de D, Joaquín, fallecido el día 17 de febrero de 1996, víctima de un accidente de circulación, al colisionar con otros vehículos en la Carretera Nacional N-3 40, en el término municipal de esta población, dirige demanda en reclamación de la suma de 11.460.000, pesetas, más los intereses legales por morosidad, frente a la Aseguradora Catalana de Occidente, SA, de Seguros y Reaseguros, por incumplimiento de las obligaciones derivadas de la Póliza de Seguro de Accidentes, Individual modular núm. NUM000, suscrita el día 15 de abril de 1992, por el señor Joaquín, en la sucursal de la aseguradora demandada, radicada en Sant Feliu de Llobregat por mediación del Agente núm. NUM001, Sr. Javier. Expone la actora que su esposo estuvo abonando con carácter anual las primas que le fueron presentadas al cobro, hallándose al corriente de pago, y, en plena vigencia la referida póliza de seguro cuando sobrevino el desdichado accidente letal que le costó la vida a su marido. La esposa accionante no notificó a la Aseguradora, en fecha 21 de febrero de 1996, el siniestro y, más tarde fue informada por la Compañía de Seguros que para poder de hacer efectiva la indemnización cifrada en 11 460 000 ptas., correspondiente al capital asegurado, inicialmente, más las revalorizaciones pertinentes, era menester, con carácter previo liquidar el Impuesto de sucesiones ante el organismo competente. La actora, siguiente las instrucciones de la Aseguradora, cumplió dicha obligación mediante autoliquidación presentada el 9 de abril de 1996, lo cual supuso un desembolso de 881 179 ptas. Sin embargo, la aseguradora cambió de parecer y, por conducto notarial en fecha 15 de abril de 1996, notificó a la beneficiaria del seguro su negativa a abonar la indemnización, alegando que de los análisis toxicológicos realizados al esposo se desprendía que éste conducía bajo los efectos del alcohol, y que ello eximía de pago a la Aseguradora. La actora con invocación de la Ley de Contrato de Seguro, Ley 50/1980 de 8 de octubre (RCL 1980, 2295) , Código Civil (LEG 1889, 27) y Ley 26/1984, de 19 de julio (RCL 1984, 1906) , para la defensa de los derechos de los consumidores y usuarios, aduce que de la documentación del contrato de seguro no existe condición particular que excluya el riesgo o delimite el ámbito de cobertura, expresamente aceptado y firmado por el tomador del seguro, asegurado. Señala que la muerte del asegurado ha dejado en difícil situación económica a la viuda y su hijo, de corta edad. La actora se queja de la actividad mostrada por la demandada y califica de incomprensible y desleal el comportamiento de la Aseguradora que le ha obligado a promover la acción judicial, y no duda en calificar esa actitud de prepotente y desconsiderada, deparándole graves perjuicios, pues al trauma afectivo por la pérdida de su marido, debe añadirse el desentendimiento de la Aseguradora en trance de cumplir sus obligaciones contractuales.

Segundo. La Aseguradora demandada, con carácter previo planteó cuestión de competencia por declinatoria, al cuestionar la competencia territorial de este Juzgado para conocer de la demanda, y, seguido el incidente por sus trámites formándose la correspondiente pieza separada, en fecha 16 de abril de 1998 recorrió sentencia por la que fue desestimada la referida cuestión de competencia territorial, se ratificó la plena competencia de este Juzgado y se impusieron las costas procesales a la promovente, aseguradora demandada, por su temeridad,

Tercero. Alzada la suspensión de los autos y seguido el juicio por sus trámites, la demandada formuló finalmente escrito de contestación a la demanda oponiéndose a la pretensión de la actora., En síntesis, la aseguradora demandada opone que el asegurado conducía con una tasa de concentración alcohólica en sangre de 2,7 g/L, según informe emitido por el Instituto Nacional de Toxicología, y, de ello concluye que la ingesta etílica provocó la falta de control del vehículo y a la postre, su muerte. Añade que la póliza de seguros contratada, en el art. 4. 3º, excluye los accidentes sufridos por el asegurado en situación de embriaguez y que, además el asegurado conducía un automóvil careciendo del permiso de conducción reglamentario, y, pide se desestime la demanda.

Cuarto. El artículo 3 de la invocada Ley del Contrato de Seguro (RCL 1980, 2295) establece que las condiciones generales y particulares deberán redactarse de forma clara y precisa, destacándose de modo especial las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados que deberán ser especialmente aceptadas por escrito. Así pues, no sirve un título genérico y destacado, a modo de riesgos excluidos o cláusulas limitativas de la póliza, sino que deberán constar estas expresa y específicamente conocidas, aceptadas y suscritas por el asegurado para que surtan plenos efectos jurídicos y tengan virtualidad y operatividad.

Las cláusulas limitativas o excluyentes han de ser destacadas dentro del clausulado del contrato y expresamente aceptadas por el asegurado no cumpliéndose dicho requisito con la mera aceptación genérica de las condiciones general es de la póliza, de modo profuso, confuso y difuso. (S.S. A.P. Zaragoza 12/6/1993 y Huesca 27/12/1994). En el caso enjuiciado, y, pese al esfuerzo argumentativo opositorio de la demandada lo cierto, a la vista de la prueba documental practicada, es que la controvertida cláusula excluyente contenida en la póliza cuyo ejemplar fue aportado, no contiene las exigencias formales y materiales que impone la legislación vigente, dado que no aparece firmada, expresa y específicamente por el asegurado. No basta, contrariamente a lo aducido por la demandada, su constancia documental estereotipada, en el texto "standard" de la póliza, sometido a la aprobación de la

© Thomson Aranzadi

Dirección General de Seguros, ni su depósito en los archivos de dicha Dirección, ya que el modelo de la D.C.Seguros, sobre adaptación de pólizas a la LCS (RCL 1980, 2295) no tiene valor vinculante, sino puramente orientativo y así lo viene reconociendo reiteradísima doctrina jurisprudencial recaída en temas como el que ahora nos ocupa y acerca de carácter no prevalente de las oscuridades en materia de seguros, habida cuenta que los contratos de esta índole son llamados contratos de adhesión. Por todas, cabe citar al las SSTS de 9 de noviembre de 1990 (RJ 1990, 8535) , 25 de octubre de 1991 (RJ 1991, 7251) , 7 de febrero de 1992 y 15 de julio de 1993 (RJ 1993, 5806) . Aceptación expresa, clara y precisa que, en el supuesto analizado, no consta. Además, difícilmente puede oponerse la manida y socorrida exclusión del riesgo a un tercero, que, como beneficiario de la indemnización pactada por el asegurado, tiene el predicamento de tercero, ajeno a la contratación.

Repetimos, la jurisprudencia de forma cansina, reitera hasta la saciedad que la descripción y exclusión del riesgo asegurado debe aceptarse específicamente por escrito, no cabe tampoco recurrir a disquisiciones semánticas, pues como ya se pronunció la STS de 27 de febrero de 1990 , decir que la exclusión del riesgo no es una cláusula limitativa es negar la mayor, no tiene sentido, pues la cláusula repercute en el derecho del asegurado y, en este caso, en el del beneficiario designado o llamado por la Ley, en cuanto excluyente del riesgo. No se trata, por tanto, como algunos pretenden hacernos creer, de una hermenéutica forense restrictiva, sino ni más ni menos que el efectivo cumplimiento de las exigencias que marca la Ley para constatar el verdadero contenido contractual, su sentido, significado, entidad y alcance o repercusión. Las Compañías de Seguros lo saben o, por lo menos, es su obligación saberlo y los abogados que las defienden inexcusablemente también. Sin embargo, la práctica cotidiana nos da múltiples ejemplos en la Banca, en las Aseguradoras, en las empresas de suministros domésticos, de que lamentablemente no se observan tales exigencias legales y, por lo común, el usuario, cliente, consumidor, aseguradora, firma donde le ponen una cruz o aspa y poco más. Esta forma de actuar mecanicista conlleva que la carga de la prueba del deber de informar al asegurado, usuario, consumidor sobre el contenido contractual recaiga en el oferente o predisponente, es decir, en el asegurador o compañía que ofrece el servicio, producto financiero, etcétera, sin que sea admisible un desplazamiento o inversión del onus probandi.

Como es asaz sabido, siendo doctrina constante de nuestro Tribunal Supremo, rige en esta materia el principio "in dubio", por asegurado, es decir, interpretar en beneficio del asegurado aquellas cláusulas que puedan deparar dudas en su exégesis y aplicación, siempre que esa duda o dubio sea imputable a la compañía que redacta el clausulado, dado su carácter de contrato de adhesión. Para que pueda excluirse el riesgo, debe constar expresamente que el asegurado cabalmente lo supo, fue informado de ello, y, lo aceptó y firmó, con todas sus consecuencias. Ello, evidentemente, no acontece en el supuesto examinado, por lo que corresponde a la aseguradora la obligación de resarcir a la actora. Al no aparecer la firma expresa y específica del tomador del Seguro, esa cláusula limitativa o excluyente, homologable, debe tenerse por no puesta (S.A. Prov. de Badajoz abril/1998). A mayor abundamiento, decir que la finalidad del art. 3 LCS (RCL 1980, 2295) es proteger al asegurado, como parte más débil que es en el contrato de adhesión, de ahí que la interpretación por los tribunales sea muy exigente en el sentido apuntado anteriormente de que las cláusulas que excluyan de la cobertura del Seguro paccionada han de redactarse de forma clara, comprensible, de manera destacada y específicamente aceptadas por escrito, no siendo suficiente la firma estampada por el asegurado al pie del ejemplar de la póliza, por reenvío o remisión de las Condiciones Generales a las cláusulas restrictivas o excluyentes (S.A. Prov. Cáceres de 9/mayo/1996 [AC 1996, 927]), Se pide que la aceptación del asegurado se verifique en un documento "ad hoc", por escrito de manera indubitada, expresa, autónoma e independiente, de tal suerte que no ofrezca la menor duda la voluntad de asumir conscientemente dicha cláusula controvertida, ya que si se entrega un formato estereotipado, o un librito repleto de cláusulas abigarradas y farragosas sin más precisión ni especificación ni aceptación expresa, no cabe predicar la exclusión del riesgo asegurado. A guisa de recomendación o sugerencia es de resaltar que alguna Aseguradora cumplidora con estas exigencias legales, no sólo informa debidamente al cliente-tomador del seguro, y, en documento "ad hoc", le indica expresamente las limitaciones o exclusiones del riesgo o cobertura del seguro, con firma autónoma, sino que, además, se lo recuerda puntualmente en cada recibo de la prima en que con mayúsculas en negrita se constata informáticamente o mecanográficamente de modo expreso las exclusiones principales. Desde luego, la forma de operar de la Aseguradora demandada, en este caso, no es precisamente la que he expuesto como paradigmática, modélica y ejemplar.

Concluir, pues, que sin esa aceptación expresa e independiente de ese clausulado excluyente no puede considerarse excluido el evento del ámbito de cobertura del Seguro concertado, pues en el caso debatido, la cláusula de referencia carece de virtualidad. Se alega por la aseguradora que el asegurado conducía un turismo sin poseer el permiso de conducción reglamentario y de ello razona en pro de la tesis de exclusión del riesgo. El motivo tampoco puede ser acogido. Se trataría en todo caso de una mera infracción de índole administrativa sin virtualidad alguna para que la aseguradora se desentienda de sus obligaciones contractuales. Se habla de mala fe, de deslealtad contractual del asegurado. Pues bien, se pregunta el

© Thomson Aranzadi

Juzgador, ¿acaso la Aseguradora antes de formalizar el seguro verificó si el tomador del seguro disponía del carné de conducir?. No consta que lo hiciese y esa omisión de la diligencia debida, mínimamente observable acarrea que peche ahora con sus consecuencias. Siguiendo con el argumento de la falta de "bona fides". Si la aseguradora vino aceptando el pago de la prima del seguro que religiosamente abonó el asegurado, no es precisamente obrar de buena fe, luego, acaecido el percance con un automóvil, negarle la indemnización a la perjudicada, viuda del infortunado asegurado. Tampoco resulta correcto verter desafortunadas insinuaciones, más o menos veladas, solapadas o abiertas, acerca de una intención dolosa o suicida del asegurado que sólo provoca mayor agravamiento a la sufrida esposa, aparte de tratarse de un aventurado juicio de valor carente de soporte probatorio concluyente. El Agente de la Aseguradora al testificar afirma que informó al asegurado de la exclusión del riesgo. No dudo del buen hacer, de la ética y profesionalidad del testigo pero qué duda cabe trabaja para la demandada, y, de las reglas de la experiencia y práctica cotidiana se infiere que en este país, salvo honrosas excepciones cualquier persona que contrata un seguro, sea del tipo que sea, resulta harto difícil que el Agente que pretende vender un seguro, se explaye en exponer y pormenorizar las exclusiones y limitaciones, y, si así fuere no le cuesta nada ponerlo por escrito y que lo firme el cliente. Ahora bien, priman los intereses mercantiles, y, la negociación suele centrarse en el coste de la prima y la indemnización. Usualmente, los Agentes trabajan a comisión y sus percepciones dinerarias, en buena medida, dependen del mayor número de pólizas de seguro que formalizan o perfeccionan. Cada día las exigencias de productividad y alcance de objetivos de cartera son mayores, así como la competitividad. En fin, el testimonio del Agente no resulta suficientemente fiable ni verosímil para acreditar el deber de información del contenido del clausulado al asegurado ni el Juzgador puede llegar a formarse la íntima convicción moral de que así se hiciese. Son muy sensatas las palabras de la Letrado de la actora cuando razona que la contratación de una póliza de seguros de accidentes es un importante ejercicio de responsabilidad por lo que ambas partes contratantes deben esforzarse en la clarificación de sus obligaciones, y, mucho más, la oferente, predisponente. La validez y eficacia de los contratos no puede quedar al albur, a merced de una de las partes contratantes (art. 1256 CC [LEG 1889, 27]). Finalmente, señalar que lo único constatado es que el conductor asegurado presentaba una determinada tasa de alcohol en sangre. Ahora bien, ello no es suficiente para extraer la conclusión inequívoca e indubitada de que circulase conduciendo en estado de manifiesta embriaguez. Sabido es que no basta la tasa del alcohol ingerido, sino que debe probarse que ello no influyó decisivamente en la conducción, es decir, que ello afectó sensiblemente a las condiciones y facultades psicofísicas del conductor y tal cosa tampoco queda acreditada. Se trata de una mera hipótesis o razonamiento especulativo. Ni en la Sentencia penal dictada por este Juzgado de Instrucción, en fecha 7/09/1996 (juicio de Faltas 230/96), ni en la Sentencia dictada el día 14/03/1997 por la Sección Quinta de la A. Prov. de Barcelona, se constata de modo inequívoco que el asegurado conductor condujese bajo el influjo de una precedente ingesta etílica, ya que su muerte extingue la responsabilidad penal e impide un pronunciamiento de condena y lo único que se constata es la tasa de alcoholemia en sangre, y, por último, del juicio crítico respetable de la guardia Civil de Tráfico se desprende que la invasión del carril contrario fue por causas desconocidas. Por todo ello este motivo debe igualmente decaer. Según constante doctrina jurisprudencial para apreciar el delito tipificado en el art. 379 del CP (RCL 1995, 3170 y RCL 1996, 777) no basta la existencia debidamente contrastada de un índice de alcohol en sangre superior a 0,80 grs. por cada 1000 cc de sangre (si se verifica con alcoholímetro), o superior a 0, 40 miligramos por cada litro, de aire espirado (cuando la prueba de hemoconcentración se efectúa mediante etilómetro de precisión), pues ello podría dar lugar a una mera sanción administrativa, ya que para que concurra el delito es menester que esa ingesta enólica influya decisiva y negativamente en la conducción de vehículos de motor con peligro en abstracto para la seguridad viaria propia o ajena, al producirse una merma, anulación o grave disminución de los reflejos y aptitudes psicofísicas necesarios para la conducción y altera la capacidad de reacción, y, tal cosa no resulta probada en el caso enjuiciado, amén de que la merma de facultades que puede comportar una ingesta alcohólica no tiene por qué ser proporcionalmente constante a la magnitud de la ingesta, sino que depende, se relativiza y circunstancializa, y, oscila en función de las diferentes personas por razón de su morfología o constitución grado de reacción fisiológica, metabolismo y grado de asimilación del alcohol frente a la intoxicación etílica. En el caso enjuiciado, no se acredita ninguna sintomatología externa de ese influjo etílico, y, cualquier hipótesis sobre la causa desencadenante del siniestro es, en principio, respetable, sin descartar otros factores ignotos. Así pues, la pretendida exclusión del riesgo no es de recibo, máxime si en la cuestionada cláusula, la embriaguez se adjetiva con la palabra manifiesta que equivale a notoria, clamorosa, paladina, y, no cualquier embriaguez, lo que apoya la interpretación restrictiva que se sigue en este pronunciamiento. Por lo demás, resulta censurable que un Abogado en ejercicio sostenga que el art. 381 del vigente CP, sancione como delito la conducción de un vehículo a motor, sin el permiso de conducción o título habilitante, como sorprendentemente escribe el Abogado de la demandada en su escrito de alegaciones fechado el 25/09/1998, pues o no se ha leído el precepto penal que invoca o lo tergiversa efectuando una interpretación "sui generis", extravagante, peculiarísima y difícilmente entendible. En modo alguno tal precepto sustantivo penaliza la carencia de carné de conducir como delito, ni siquiera como falta, y, ese artículo es trasunto del extinto art. 340 bis a)

© Thomson Aranzadi

2° del anterior CP (RCL 1973, 2255) . En resumidas cuentas, el proceder de la dirección letrada de la demandada no es muy ortodoxo y supone contrariar las reglas de la buena fe y lealtad procesal, no ya para con la contraparte, sino incluso hacia el Juzgado, lo que abonará la imposición de costas por mala fe y temeridad, como después se razonará.

Quinto. La petición de la actora relativo a la condena de la demandada al pago de intereses de demora merece ser acogida, dado que la beneficiaria del seguro notificó a la Aseguradora el siniestro, en tiempo y forma, y, se dio el presupuesto necesario para el nacimiento de la mora, de que habla el art. 20 de la Ley de contrato de Seguro (RCL 1980, 2295) , en la redacción dada por la Ley 30/1995, de 8 de noviembre (RCL 1995, 3046) , puesto que con el parte o declaración del siniestro tuvo conocimiento de su producción, y, dentro del plazo legal, no consignó suma alguna ni hizo ofrecimiento serio y real de pago de indemnización a la reclamante. Además, la Aseguradora generó falsas expectativas de pago hasta el extremo de pedir a la actora la Autoliquidación del Impuesto de Sucesiones con, el consiguiente desembolso económico y el esfuerzo y sacrificio que ello supuso para la accionante, para luego desdecirse de ese inicial propósito y repentinamente cambiar de parecer notificándole a la actora que no se le abonaría indemnización alguna invocando una cláusula de exclusión del riesgo. La cuantía de la indemnización nunca ha sido objetada o discutida y estaba prefijada de antemano, y, por ende, resulta coherente, de equidad y justicia que el interés legal de demora devengue desde la fecha de ocurrencia del siniestro. O sea, desde el día 17/02/1996 hasta el total pago de la indemnización que se concede a la actora de 11.460.000 pesetas, calculándose el interés penalizador en función del tiempo transcurrido.

Sexto. Las costas procesales generadas en este litigio deben ser impuestas a la aseguradora demandada, no sólo en aplicación del principio del vencimiento objetivo (art. 523 LECiv [LEG 1881, 1]), sino también porque es de apreciar que la aseguradora demandada ha actuado de forma temeraria y con mala fe, o cuando menos, con deslealtad contractual y procesal. Baste al hilo de lo razonado reexaminar las actuaciones, recordar la cuestión de competencia jurisdiccional planteada por la demandada y los alegatos esgrimidos a lo largo de este proceso civil para formarse el convencimiento de tal extremo, sin soslayar la conducta preprocesal de la demandada con una actitud ciertamente desconcertante e incoherente al dar pábulo a una indemnización para luego, sorpresivamente, negarla y forzando a la actora a promover la acción judicial con los gastos, costes y gravosidad que ello comporta, añadiendo un plus de penosidad al comprensible sufrimiento vital de la viuda por el trauma afectivo derivado de la pérdida del marido y del padre de un hijo de corta edad. Desde luego, como reflexiona la actora, en el supuesto enjuiciado, la aseguradora demandada no respondió de la forma esperada en una entidad que goza de reconocida solvencia y prestigio. Puede afirmarse que, en cierto modo, la demandada actuó en contra de sus propios actos a no ser que en un principio ya pensara en la eventualidad de no abonar la indemnización, lo cual bordearía incluso el dolo civil decantándolo al dolo penal. Además de la imposición de costas, el Juzgador, consciente de la tardanza que, por regla general, registran los trámites inherentes al Recurso de Apelación y que pueden postergar el efectivo cobro de la indemnización, y, en el eventual supuesto de que la demandada interponga dicho Recurso contra esta Sentencia, y, con miras a dotar de auténtico contenido y plena virtualidad al principio de tutela judicial efectiva (art. 24 CE [RCL 1978, 2836]) adelanta que si la actora insta la ejecución provisional de esta sentencia, este Juzgado estudiará con atención dicha petición y la resolverá con arreglo a derecho y con audiencia de la demandada».

TERCERO

La Sección 17ª de la Audiencia Provincial de Barcelona dictó sentencia el 26 de julio de 1999 en rollo número 154/99 , cuyo fallo dice:

«Fallamos. Que estimando el recurso de apelación interpuesto por la representación de Catalana de Occidente, SA, con revocación de la sentencia dictada en fecha de 7 de octubre de 1998, por el Sr. Juez del Juzgado de Primera Instancia núm. 1 de Vilafranca del Penedés, en los autos de los que el presente Rollo dimana, debemos absolver y absolvemos a la demandada de todos los pedimentos deducidos por la actora, sin especial pronunciamiento de las costas en ambas instancias, es decir, cada parte satisfará las propias y las comunes, por mitad».

CUARTO

La sentencia contiene los siguientes fundamentos de Derecho:

Se rechazan los de la resolución apelada, y

«Primero.

1. La demandada recurrente (Catalana de Seguros) solicitó la revocación de la sentencia por:

"a) Infracción de los arts. 3.1, 7.1 y 2, 1116, 1256, 1271 y 1275 CC, (LEG 1889, 27) , por entender que la acción interpuesta es el ejercicio de un derecho con mala fe del asegurado, y que conforme a la realidad social no puede concederse indemnización a quien realiza un acto ilícito, puesto que contraviene normas de orden público.

© Thomson Aranzadi

b) Infracción de los arts. 100 y 102 LCS (RCL 1980, 2295) sobre la delimitación del seguro concertado de accidentes dada la evidente intencionalidad del tomador y beneficiario en la causación del daño.

c) Infracción de los arts. 2, 3 y 19 LCS sobre la inaplicación en el supuesto examinado de la doctrina sobre la necesaria firma de las cláusulas limitativas pues se trata de delimitación de riesgo, así como, reiterando, la alegación de la mala fe del asegurado en la producción de los daños.

d) Infracción del art. 20. 8 LCS sobre concesión de intereses".

2. Tal conglomerado de normas jurídicas alegadas en el acto de la vista, tienen por objeto poner de relieve que, en el caso de autos, resulta contraria a derecho la indemnización concedida por el juzgador de instancia teniendo presente la ilicitud y provocación de los daños por el propio asegurado, resumiendo su postura en la siguiente frase: el acto ilícito, a su entender, no puede ser objeto de cobertura mediante la suscripción de un seguro de accidentes.

"Segundo. Hechos probados.

De las pruebas practicadas en autos queda acreditado que:

'1) D. Joaquín, concertó, con fecha de 15 de abril de 1992, un seguro individual de accidentes cuyas condiciones particulares obran a f. 22 ss. y 68 ss. de autos, siendo las generales recogidas en los f. 71. El citado Sr. Joaquín era tomador y asegurado, figurando entre las garantías contratadas la de muerte por accidente con una suma de 10.000.000 de pesetas.

2) El día 17 de febrero de 1996, a la altura del p. k. 1213,300 de la N-340, D. Joaquín conducía sin el correspondiente permiso el vehículo Q--QZ, propiedad de su esposa, la actora, Mercedes. Al llegar a dicho punto kilométrico invade el carril contrario colisionando con el H--HP que circulaba correctamente en sentido contrario, con resultado de daños, lesiones en los ocupantes del último de los vehículos y muerte del citado Sr. Joaquín.

3) Practicada la autopsia y tras la remisión de muestras del fallecido, resulta que la concentración de alcohol etílico en sangre del Sr. Joaquín, en el momento del siniestro, era de 2,7 gr./l, precisándose en el informe que en concentraciones aproximadas y comprendidas entre 1,8 a 3/0 gr./l, sus efectos, entre otros, son los de desorientación, confusión mental, vértigo, estado emocional exagerado, alteración de sensaciones y de percepción de color, forma, movimiento y dimensiones, disminución de la sensación dolorosa, alteración del equilibrio, falta de coordinación muscular, andar pasmoso y habla incorrecta, siendo muchos mayor sus efectos cuando más próxima es la concentración al 3,0 gr./l de alcohol etílico en sangre.

4) Incoada causa criminal, las diligencias penales dirigidas contra el conductor H--HP, concluyen con sentencia absolutoria para éste tanto en la primera instancia como en la alzada, pues declaran no había invadido el carril contrario y circulaba correctamente. Téngase presente, en todo caso, que si bien no se trata de una declaración vinculante en el orden civil por derivar de sentencia absolutoria sin declaración de inexistencia del hecho art. 116 LECrim. (LEG 1882, 16) no deja ser otro medio de prueba valorable que permite concluir en la conducción temeraria, sin permiso habilitante para conducir vehículos de motor y bajo la influencia notoria de bebidas alcohólicas (2, 7 gr./l) por parte del Sr. Joaquín'".

"Tercero. Seguro de accidentes; Delimitación del objeto del seguro. Intencionalidad del asegurado.

El art. 100 LCS define el riesgo de accidente cubierto por el seguro suscrito por el fallecido, esposo de la actora, como aquélla lesión corporal que deriva de una causa violenta súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado que produzca invalidez temporal o permanente o muerte.

O sea, debe tratarse de un accidente que proceda de una causa rápida e imprevisible (violenta súbita), que no deriva de una enfermedad del organismo (externa) ni sea producto de una conducta intencional del asegurado, extremo nuclear en los presentes autos, como veremos. Asimismo, el art. 102.1 añade que cuando el siniestro resulta intencionadamente provocado por el asegurado queda liberado al asegurador del cumplimiento de su obligación.

Sobre el adjetivo intencional ha de señalarse que durante la tramitación parlamentaria del artículo 102 LCS (RCL 1980, 2295) se sustituye la expresión que la lesión no fuera debida a la voluntad dolosa del asegurado, por la de intencionalidad del asegurado, es decir, obviando cualquier referencia tanto a dolo o culpa y remarcando, según la mejor doctrina, que lo definitorio es que el accidente no debe causarse por una actuación voluntaria por parte del asegurado. Téngase presente que el criterio de doloso, inicialmente empleado, constituía una acepción excesivamente restrictiva, por lo cual, para su incardinación como siniestro, ya no como elemento causal subjetivo sino como elemento esencial del mismo, deberá ser justificado por la Aseguradora demandada quien lo ha opuesto en ambas instancias.

Por otra parte, es reiterada la jurisprudencia que ha proclamado en interpretación del art. 19 LCS que es asegurable la culpa del asegurado y, por ende, en estos supuestos queda obligada la entidad aseguradora, quedando fuera del ámbito potencial del contrato de seguro la responsabilidad penal

© Thomson Aranzadi

propiamente dicha y la civil derivada de hechos dolosos, por lo cual, la aplicación de dicha doctrina en relación con arts. 100 y 102 LCS podría conducirnos a la estimación de la pretensión deducida, pero no es menos cierto que al no equivaler, a los efectos del seguro de accidentes, el dolo a la intención y la culpa a la no intención, el punto de separación a los efectos de inferir que la acción ha sido provocada por el sujeto, según criterio de la Sala, es la de entender que cuando la imprudencia es temeraria o extrema dicha conducta ha de equipararse a la voluntad intencional que el art. 100 LCS emplea para establecer si existe o no siniestro que deba ser indemnizado. Es decir, aquélla conducta –que se cataloga como imprudencia extrema– comporta una asunción de las consecuencias dañosas de sus propias lesiones y le coloca voluntariamente ya no ante un posible riesgo sino ante unos resultados que son asumidos, por lo cual, la potencial causa libera (embriaguez y subsiguiente desatención a cualesquiera reglas de conducta como es conducir sin permiso con invasión del carril contrario) no obvia, sino todo lo contrario, a que su conducta deba ser calificada como una actio intencional.

En su consecuencia, en el caso de autos, dados los hechos probados anteriormente señalados y la inexistencia, propiamente dicha, de siniestro indemnizable, por no reunirse los presupuestos requeridos en el art. 100 (reproducidos como objeto del seguro en los extremos 2.8 y 3 de la póliza obrante a f. 71 de autos), debemos rechazar la pretensión deducida.

La revocación de la sentencia de instancia debe realizarse en atención a los razonamientos precedentes, sin que resulte precisa la invocación de si la ingesta alcohólica o la conducción sin permiso son cláusulas limitativas del, seguro que al no venir suscritas por el asegurado no permiten su aplicación, puesto que en el supuesto examinado no nos encontramos ante un caso de aplicación del art. 3 LCS sino de delimitación del riesgo (siniestro indemnizable), que al concurrir la extrema temeridad, según los hechos probados, debe conducirnos a la desestimación de la demanda por tratarse de una voluntad asumida y aceptada de provocación, ya inicialmente, su de propio fallecimiento".

"Cuarto. Costas.

No procede hacer especial pronunciamiento respecto a las costas de ambas instancias, en atención a las circunstancias del hecho lesivo y lo controvertido del asunto sometido a enjuiciamiento, de conformidad con lo dispuesto en los arts. 523 y 710 LECiv (LEG 1881, 1) "».

QUINTO

En el escrito de interposición de recurso de casación presentado por la representación procesal de Dª Mercedes se formulan los siguientes motivos de casación:

I.– «Al amparo del n° 4 del art. 1692 de la LECiv (LEG 1881, 1) , por entender la recurrente que ha existido una evidente "infracción de las normas del ordenamiento jurídico aplicables para resolver las cuestiones objeto de debate" (error en la apreciación de la prueba para completar el "factum").

Se entiende que la Sección de la Audiencia Provincial de Barcelona ha incurrido en infracción por violación de los artículos 2, 3 y 76 de la Ley del contrato de Seguro (Ley 50/80 de 9 de octubre [RCL 1980, 2295]).

El motivo se funda, en síntesis, en lo siguiente:

La falta de acreditamiento de la aceptación expresa por el asegurado de la cláusula limitativa produjo la condena de la aseguradora y por el contrario, ha sido totalmente silenciada por la sentencia recurrida, dejando sin respuesta en aspectos fáctico el extremo fundamental en el debate judicial.

La omisión en el texto impreso de la aceptación expresa de la cláusula restrictiva de derechos determina la evidente responsabilidad de la aseguradora provocando así, la carencia total de validez de las cláusulas limitativas que no hayan sido aceptadas de esa forma por los asegurados, no bastando la mera firma del clausulado general en la póliza. (Cita las SSTS, Sentencia 14-06-1994, núm. 573/1994 [RJ 1994, 4818] ; Tribunal Supremo, marginal Sentencia 9-02-1994, núm. 65/1994 [RJ 1994, 840] ; y sentencias con número de marginal [RJ 1992, 7827] , [RJ 1987, 9510] , [RJ 1988, 9736] y [RJ 1990, 35]).

La sentencia recurrida se limitó a realizar un estudio sobre la supuesta intencionalidad que el difunto esposo de la actora tenía en el momento de conducir el vehículo, pero no hay ni una sola cita legal, ni jurisprudencial ni entra a valorar los argumentos empleados por la recurrente.

Únicamente parece haberse hecho eco de la profusa enumeración de preceptos legales citados en apelación por la aseguradora, que no fueron anteriormente empleados ni reseñados en ningún momento de la 1ª Instancia, y que han sido literalmente recogidos en la Sentencia recurrida, asumiendo la Sala como propia la misma postura de la demandada Catalana de Occidente la cual nunca entró en el hilo argumental, limitándose a valorar el grado de alcoholemia del difunto esposo de la actora, eludiendo así debatir el verdadero objeto de la controversia.

Según múltiples resoluciones del Tribunal Supremo, la exoneración a la aseguradora en supuestos de conducción en estado de embriaguez es admitida por la jurisprudencia y por buena parte de la doctrina,

© Thomson Aranzadi

pero con la condición de que la cláusula que la contenga haya sido aceptada y firmada por el tomador del seguro, bien en la póliza o en documento complementario.

Motivo segundo. "Al amparo del art., 1692 núm. 4 de la LECiv (LEG 1881, 1) , como normas del ordenamiento que se consideran infringidas han de citarse la regla hermenéutica del art. 1288 del CC (LEG 1889, 27) en relación con el art. 10 de la Ley de defensa de los consumidores y Usuarios (RCL 1984, 1906) , con el art. 3 de la Ley de contrato de seguro (RCL 1980, 2295) y la doctrina jurisprudencial que los desarrolla".

El motivo se funda, en síntesis, en lo siguiente:

La interpretación de las cláusulas oscuras de un contrato de seguro no pueden favorecer al que ocasionó la oscuridad, sino al asegurado por tratarse de un contrato de adhesión y por tanto las excepciones han de ser interpretadas de forma restrictiva.

Una consecuencia jurídico-lógica de la naturaleza de contratos de adhesión que corresponde a los contratos de seguro, avalada por la jurisprudencia, impone la necesidad de que las condiciones generales se redacten en forma clara y precisa, destacándose de modo especial las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados, y en particular las que excluyan alguno de esos derechos. (Cita las SSTS de 9-11-1990 [RJ 1990, 8535] , 25-10-1991 [RJ 1991, 7390] , 7-02-1992 , y 15-7-1993),

Por tanto la interpretación efectuada por la Audiencia Provincial de Barcelona ha provocado una notoria infracción de las normas legales de hermenéutica contractual, contraria a los artículos 1281 y 1289 CC (LEG 1889, 27) llegando a conclusiones extrañas al pleito y desprovistas de toda lógica.

III.– "También al amparo del n° 4 del art. 1692 de la LECiv (LEG 1881, 1) por infracción de los artículos 100 y 102 de la Ley de Contrato de Seguro (RCL 1980, 2295) ".

El motivo se funda, en síntesis, lo siguiente:

La sentencia impugnada señala, de forma totalmente confusa, que la conducta del asegurado comporta una asunción de las consecuencias dañosas de sus propias lesiones y le coloca voluntariamente ya no ante un posible riesgo sino ante unos resultados que son asumidos, por lo cual, la potencial causa libera a la aseguradora, calificando su conducta de 'actio intencional', es decir, de voluntad asumida y aceptada de provocación de su propio fallecimiento.

En ningún momento quedó acreditado ni puede deducirse de ninguna de las pruebas practicadas que el asegurado asumiese y aceptase dicha vocación cuasi suicida, sino que la Audiencia Provincial de Barcelona infiere tales cuestiones en base a apreciaciones y a interpretaciones no ajustadas, no acreditadas y además de escasa consistencia y rigor jurídico.

El supuesto conocimiento y voluntariedad del asegurado en la producción del accidente que le causó la muerte, nos sitúa en la zona que delimita la culpa consciente y el dolo eventual. Esta cuestión ha sido abordada por la Sala de lo Penal del Tribunal Supremo (cita la STS 1997/3869), quien para diferenciar la culpa consciente del dolo eventual ha tenido que acudir a las teorías formuladas por la doctrina, entre las que cabe destacar: la de la probabilidad y la del consentimiento. Para la segunda, hoy preponderante según la precitada sentencia de la Sala Penal del Tribunal Supremo, lo que las diferencia es que el agente, en el dolo eventual, consienta en la probabilidad del resultado, lo aprueba y aún representándose el resultado como seguro hubiera continuado, mientras que en la culpa consciente dejaría inmediatamente de actuar.

El redactado del artículo 100 de la Ley de Contrato de Seguro (RCL 1980, 2295) incluye el término 'intención de', como determinación de la voluntad en orden a un fin, lo que la acercaría más al dolo eventual que a la culpa consciente. En el caso de autos es más que obvio que en ningún momento se acreditó que el esposo de la actora se conformase o resignase a la posibilidad de que el accidente pudiera producirse, sino que confió (al intentar esquivar a los vehículos que circulaban en dirección a él) en evitarla en todo momento, esperando que el resultado no se produjese, lo cual le acercaría en este caso tanto más a la culpa consciente como lo alejaría del dolo eventual y del concepto intencional en que se fundamenta la sentencia objeto de impugnación".

IV.– "También al amparo del n° 4 del art. 1692 de la LECiv (LEG 1881, 1) por infracción del apartado 1°

El motivo se funda, en síntesis, en lo siguiente:

Siendo el accidente (hecho asegurado) algo fortuito, imprevisible y no querido (pese a la interpretación efectuada por la Audiencia), la pretensión deducida por la parte actora, hoy recurrente, no fue resuelta en la sentencia dictada en apelación, por lo que se vulnera el derecho a la tutela judicial efectiva.

La sentencia impugnada, da como probada la voluntariedad explícita del asegurado en la provocación del hecho causal sin otra prueba que el nivel de alcohol en sangre, mientras que por otro lado asevera que los efectos de la ingesta de alcohol mermaron de forma importantísima las capacidades volitivas y cognoscitivas del mismo, incurriendo en un doble rasero que perjudica gravemente los intereses de la

recurrente, la cual ha seguido una línea argumental que no ha recibido respuesta en la sentencia recurrida.

Termina solicitando de la Sala que «Se sirva tener por presentado este escrito con los documentos acompañados y sus coplas, en nombre de Dª Mercedes, se me tenga por personado en la representación que acredito, entendiéndose conmigo las sucesivas actuaciones y se acuerde tener por interpuesto en tiempo y forma legales el recurso de casación contra la Sentencia dictada por la Sala de lo Civil Sección Decimoséptima, de la Audiencia Provincial de Barcelona en los autos de juicio declarativo ordinario de menor cuantía, sea admitido a trámite y; previa la sustanciación legal, se dicte sentencia por la que se estime el mismo, casando la sentencia recurrida, dictándose otra ajustada a derecho"».

SEXTO

En el escrito de impugnación del recurso de casación presentado por la representación procesal de Catalana Occidente, SA, se formulan, en síntesis, las siguientes alegaciones:

Se alegan cuatro motivos de casación que tienen en común que la sentencia de la Audiencia Provincial equivoca el enfoque de la cuestión debatida en el proceso. Según la recurrente el eje de la cuestión es la aplicación de las cláusulas limitativas y/o excluyentes de los derechos del asegurado supuestamente insertadas en la póliza de seguro, y si aquellas cláusulas fueron o no aceptadas, de forma expresa, por el tomador del seguro. Es una cuestión que no resuelve la sentencia recurrida amparándose en la tasa de alcoholemia del asegurado así como una intencionalidad en su actuación que provocó el fatal desenlace del accidente.

En cuanto al motivo primero de recurso, desde el primer momento la cuestión a debatir era bien distinta a la planteada de contrario. La pregunta que se formulaba y que la sentencia de 1ª instancia no resolvió fue si tenía derecho el contratante y ahora su beneficiaria a la indemnización pretendida ex lege. No existe el derecho a la indemnización ope legis, no es preciso que el contratante haya aceptado en el contrato de seguro la exclusión de su derecho, porque opera con independencia del contrato y en un rango superior al mismo.

La sentencia recurrida interpreta de forma adecuada la prueba practicada y dentro del apartado de hechos probados concluye que la conducción temeraria del Sr. Joaquín, sin permiso para conducir y bajo la influencia notoria de bebidas alcohólicas fue la causa del accidente y dicha conducta de imprudencia extrema comporta la asunción de las consecuencias dañosas de sus propias lesiones y le coloca voluntariamente, ya no ante un posible riesgo, sino ante unos resultados que son asumidos.

La existencia de una conducta delictiva en el comportamiento del contratante –conducir en estado de embriaguez, sin permiso y con invasión del carril contrario–, que da lugar a su fallecimiento, es causa legalmente suficiente para que la prestación de indemnizar de la aseguradora quede sin efecto.

Puede resolverse la cuestión siguiendo, en primer término, los fundamentos legales de la norma de Derecho común (art. 3.1 CC [LEG 1889, 27]), que regula la forma en que deberán interpretarse las normas jurídicas. Por la realidad social del momento en que han de ser aplicadas, no cabe duda de la sensibilidad y lastre social que supone la conducción de un vehículo a motor con una impregnación de alcohol en sangre de 2.7 g/l.

Si tomamos la norma en su sentido propio debemos acudir a la LCS (RCL 1980, 2295) (art. 100), que define el «accidente» como la lesión corporal que deriva de una causa súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado y que produce invalidez temporal o permanente o muerte.

Es evidente que en la actuación del asegurado no se da el requisito de ser ajeno a la intencionalidad. Conforme a la correcta interpretación de la norma reguladora, no estamos ante un «accidente», por lo que decae el derecho a percibir la prestación indemnizatoria por no darse el evento cubierto.

El art. 102 LCS va más allá y establece que si el asegurado provoca intencionadamente el accidente el asegurador se libera del cumplimiento de la obligación de indemnizar. Puede acudirse a otras normas del ordenamiento jurídico para resolver la cuestión, como por ejemplo, los art. 11 y 12 LCS, según los cuales, el asegurado deberá durante el curso del contrato, comunicar al asegurador todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato, no lo hubiera celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas, añadiéndose, que el asegurador queda liberado de su prestación si el tomador o asegurado han actuado de mala fe.

Es evidente que el tomador nunca comunicó a la compañía su intención de conducir vehículos sin carnet y bajo la influencia de bebidas alcohólicas. Resultaría absurdo que la compañía tuviera que incluir la anterior cuestión en el cuestionario previo a la suscripción de la póliza pues los actos que constituyen ilícito penal no son asegurables. Si el tomador o asegurado los comete opera por imperativo legal la exclusión al ser actos intencionales y penalmente previstos siendo causa de resolución contractual.

El art. 7.1 CC (LEG 1889, 27) exige el ejercicio de los derechos conforme a las exigencias de la buena

© Thomson Aranzadi

fe. La Ley no ampara el abuso de derecho o el ejercicio antisocial del mismo (art. 7.2 CC), y es aplicable este calificativo a la conducta del contratante en la producción del accidente.

En cuanto al motivo segundo de recurso, entiende la recurrente que no le son oponibles las cláusulas del contrato de seguro que denomina «oscuras», y que deben interpretarse de forma restrictiva cuando vengan insertadas en condicionados generales. Sin embargo, no indica con claridad y precisión a qué cláusulas concretas se refiere.

El Tribunal Supremo tiene declarado que la interpretación de los contratos no debe ser ilógica, absurda o contraria a derecho (STS 20.07.99 [RJ 1999, 5960]), y de aceptarse la tesis de la recurrente se estaría produciendo dicha interpretación.

La utilización y elaboración de condiciones generales viene impuesta por la naturaleza del contrato de seguro, claramente de adhesión, exigido por el dinamismo propio de la actividad económica de que se trata y, por ello, de gran difusión en la práctica, siendo conocido por el conjunto de consumidores y usuarios.

Cumplidos los requisitos previstos en la Ley (art. 3.1), es decir, concreción, claridad y sencillez en la redacción con posibilidad de comprensión directa, deben ser consideradas cláusulas contractuales y, por tanto, plenamente oponibles por las partes.

En cuanto al motivo tercero de recurso, la recurrente intenta discernir acerca de la diferencia entre el dolo eventual y la culpa consciente, significando que mientras en el primero, el agente consiente la probabilidad del resultado, lo aprueba y aun representándose el resultado como seguro hubiera continuado, en la culpa consciente dejaría inmediatamente de actuar.

Se entiende que la intencionalidad a que se refiere el art. 100 LCS (RCL 1980, 2295) se acerca más al dolo eventual que a la culpa consciente, sin que pueda considerarse, continúa diciendo, que la conducta del Sr. Joaquín en el momento del accidente fuera la de conformarse o resignarse a la posibilidad de que el accidente pudiera producirse, sino que intentó evitarlo al realizar la maniobra de evasión respecto de los vehículos que circulaban en sentido contrario. Sobre esta cuestión, la sentencia recurrida se refiere al trámite parlamentario de redacción del art. 102 LCS en que se sustituyó la expresión que la lesión no fuera debida a la voluntad dolosa del asegurado por la de intencionalidad del mismo. Con ello el legislador pretendió obviar la distinción que se intenta hacer de contrario entre dolo eventual y culpa consciente, remarcando que lo definitorio es que el accidente no debe causarse por una actuación voluntaria por parte del asegurado.

El aseguramiento de la culpa del asegurado prevista en el art. 19 LCS que la adversa trae a colación por hacerlo también la sentencia recurrida, en ningún caso, resulta aplicable por resultar acreditada la conducta imprudente y temeraria del contratante del seguro, equiparable a la «intencionalidad» que el art. 100 LCS establece como pauta para establecer si un siniestro resulta o no indemnizable con cargo al asegurador. Acertadamente entiende la Audiencia Provincial que en el siniestro de autos la conducta del agente le coloca voluntariamente ante unos resultados que son asumidos y aceptados.

En el cuarto motivo de recurso, la recurrente alega una supuesta indefensión porque no se ha resuelto la vulneración de la legalidad imperativa prevista en la LCS. No es cierto que la Audiencia Provincial deje de resolver alguna cuestión planteada por las partes en el proceso. Lo que viene a decir la sentencia es que no nos encontramos ante un caso de aplicación del art. 3 de la LCS sino de delimitación del riesgo, de modo que centra el debate en un estadio previo o superior al que quiere llevamos la recurrente en sus escritos de alegaciones.

Se trata de determinar si tiene derecho el contratante y ahora su beneficiaria a la indemnización pretendida ex lege por cuanto, de no existir el derecho, no es preciso que el contratante haya aceptado expresamente la exclusión de su derecho, porque el mismo opera con independencia del contrato y en un rango superior al mismo.

Termina solicitando «Que habiendo por presentado este escrito, se digne admitirlo, tenga por expuestos los motivos de impugnación al recurso de casación interpuesto de contrario, el cual deberá desestimarse en su integridad, confirmándose de este modo la Sentencia dictada por la Audiencia Provincial, imponiendo las costas a la parte recurrente dado el carácter temerario de su interposición».

SÉPTIMO

Para la deliberación y fallo del presente recurso se fijó el día 16 de junio de 2006, en que tuvo lugar.

Ha sido Ponente el Magistrado Excmo. Sr. D. Juan Antonio Xiol Ríos quien expresa el parecer de la Sala.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO

De los hechos declarados probados por la sentencia de apelación impugnada se infieren los siguientes

© Thomson Aranzadi

antecedentes:

1. Una persona concertó con Catalana Occidente, SA, un seguro individual de accidentes. Entre las garantías contratadas figuraba la de muerte por accidente con una suma de 10.000.000 de pesetas.

2. Vigente la póliza, el asegurado, mientras conducía sin el correspondiente permiso un vehículo propiedad de su esposa, la actora y hoy recurrente, invadió el carril adyacente y colisionó con otro vehículo que circulaba correctamente en sentido contrario, con resultado de daños, lesiones en los ocupantes del último de los vehículos y muerte del citado asegurado.

3. La autopsia reveló que la concentración de alcohol etílico en sangre del conductor asegurado, en el momento del siniestro, era de 2,7 gr./l.

4. Las diligencias penales incoadas terminaron con sentencia absolutoria para el conductor del vehículo que colisionó con el del asegurado.

5. Interpuesta demanda en reclamación de la indemnización correspondiente al contrato de seguro suscrito, el Juzgado la estimó por entender, sustancialmente, que la cláusula que excluía la indemnización en el caso de embriaguez constituye una cláusula limitativa que no había sido específicamente aceptada por el asegurado.

6. La Audiencia Provincial revocó esta sentencia y desestimó la demanda por entender, sustancialmente, que, en virtud del art. 100 de la Ley de contrato de seguro (RCL 1980, 2295) [LCS], y dado que el accidentado conducía sin permiso para conducir vehículos de motor y bajo la influencia notoria de bebidas alcohólicas, debía entenderse que había asumido intencionalmente las consecuencias de su conducta, y con ello el siniestro no se hallaba comprendido en la cobertura del contrato por no tratarse de un hecho ajeno a la intencionalidad del asegurado.

SEGUNDO

El motivo primero de casación se introduce con la siguiente fórmula:

«Al amparo del n° 4 del art. 1692 de la LECiv [Ley de Enjuiciamiento Civil derogada, LECiv/1881 (LEG 1881, 1)], por entender la recurrente que ha existido una evidente "infracción de las normas del ordenamiento jurídico aplicables para resolver las cuestiones objeto de debate" (error en la apreciación de la prueba para completar el "factum").

"Se entiende que la Sección de la Audiencia Provincial de Barcelona ha incurrido en infracción por violación de los artículos 2, 3 y 76 de la Ley del contrato de Seguro (Ley 50/80 de 9 de octubre [RCL 1980, 2295])".

El motivo se funda, en síntesis, en que la falta de prueba de la aceptación expresa por el asegurado de una cláusula limitativa, que produjo la condena en primera instancia de la aseguradora, ha sido silenciada por la sentencia recurrida, dejando sin respuesta el extremo fundamental del debate judicial.

El motivo debe ser desestimado».

TERCERO

De la heterogénea enumeración de preceptos de la LCS (RCL 1980, 2295) hecha por la parte recurrente (entre los cuales, el artículo 76 LCS, que se refiere a la acción directa del seguro de responsabilidad civil, es manifiestamente inaplicable al caso) y de la fundamentación en la que se sustenta el primer motivo de casación, se infiere que se reprocha a la sentencia recurrida no haber resuelto acerca de la cuestión en que principalmente se fundamentó la pretensión resarcitoria: a saber, la invalidez, por incumplimiento de los requisitos formales que impone el artículo 3 I LCS, de la cláusula que excluía los accidentes padecidos por el asegurado en estado de manifiesta embriaguez.

Esta argumentación no puede ser aceptada por las siguientes razones:

a) La alegación de incongruencia debe realizarse al amparo del número 3º del art. LECiv/1881 (LEG 1881, 1) (aplicable por razones temporales al recurso enjuiciado) como quebrantamiento de las formas esenciales del juicio por infracción de las normas reguladoras de la sentencia; y no es viable plantear este defecto procesal como infracción de las normas del ordenamiento jurídico y de la jurisprudencia al amparo del número 4º del art. 1692 LECiv/1881, como intenta la recurrente.

b) Aunque, en aras de la tutela judicial efectiva, se prescindiera de este grave defecto, el motivo tampoco podría ser estimado. La sentencia no incurre en incongruencia alguna, ya que el motivo en virtud del cual desestima la pretensión de la parte recurrente –la falta de cobertura del seguro en relación con el siniestro producido, en aplicación del artículo 100 LCS, expresamente invocado en la contestación a la demanda por la parte demandada y nuevamente esgrimido en la apelación– excluye, por prelación lógica, la necesidad de argumentar sobre la eficacia o ineficacia de la cláusula de la póliza sobre la que la parte recurrente construye su argumentación en la instancia. Así lo hace constar la sentencia recurrida.

CUARTO

© Thomson Aranzadi

El motivo segundo de casación se introduce con la siguiente fórmula:

«Al amparo del art. 1692 núm. 4 de la LECiv (LEG 1881, 1) , como normas del ordenamiento que se consideran infringidas han de citarse la regla hermenéutica del art. 1288 del CC (LEG 1889, 27) en relación con el art. 10 de la Ley de defensa de los consumidores y Usuarios (RCL 1984, 1906) , con el art. 3 de la Ley de Contrato de seguro (RCL 1980, 2295) y la doctrina jurisprudencial que los desarrolla».

El motivo se funda, en síntesis, en que la Ley y la jurisprudencia imponen que las condiciones generales se redacten en forma clara y precisa, y que se destaquen de modo especial las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados.

El motivo debe ser desestimado.

QUINTO

La razón de la desestimación de este motivo de casación radica en que la sentencia recurrida ha desestimado la pretensión de la parte demandante fundándose en la falta de cobertura del seguro producido por razón de no poder considerarse el siniestro padecido como un accidente, tal como lo define el artículo 100 LCS (RCL 1980, 2295) .

Como se ha visto al estudiar el primer motivo de casación, el examen de si procede excluir ope legis [por ministerio de la Ley] el siniestro del ámbito genérico de cobertura del seguro tiene prioridad lógica sobre el examen de si las cláusulas contractuales de la póliza de seguro contienen una previsión específica de exclusión del siniestro en la delimitación de la cobertura del seguro o establecimiento de restricciones del riesgo asegurado. Resulta, así, innecesario razonar sobre la aplicación y posibles efectos de éstas si se concluye que concurre aquella falta genérica de cobertura.

Esto, sin embargo, no obsta a que nos planteemos –en vista de lo que luego se dirá sobre la estimación del tercer motivo de casación y de la necesidad en que nos encontraremos de resolver este aspecto de la cuestión litigiosa al asumir las funciones de instancia–, si es aceptable la argumentación defendida en la instancia por la parte recurrente en relación con la ineficacia de la cláusula, contenida en las condiciones generales aportadas por la aseguradora, que excluía de la cobertura del seguro de accidentes contratado los accidentes padecidos en situación de manifiesta embriaguez.

SEXTO

Esta Sala, en la jurisprudencia más reciente, viene distinguiendo las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado –las cuales están sujetas al requisito de la específica aceptación por escrito por parte del asegurado que impone el artículo 3 LCS (RCL 1980, 2295) –, de aquellas otras que tienen por objeto delimitar el riesgo, susceptibles de ser incluidas en las condiciones generales y respecto de las cuales basta con que conste su aceptación por parte de dicho asegurado.

Según la STS núm. 961/2000, de 16 octubre, recurso de casación núm. 3125/1995 (RJ 2000, 9195) «la cláusula limitativa opera para restringir, condicionar o modificar el derecho del asegurado a la indemnización una vez que el riesgo objeto del seguro se ha producido, y la cláusula de exclusión de riesgo es la que especifica qué clase de ellos se ha constituido en objeto del contrato. Esta distinción ha sido aceptada por la jurisprudencia de esta Sala (sentencia de 16 de mayo de 2000 [RJ 2000, 3579] y las que cita)».

Estas cláusulas delimitadoras del riesgo son, pues, aquellas mediante las cuales se individualiza el riesgo y se establece su base objetiva; tienen esta naturaleza las que establecen «exclusiones objetivas» (STS de 9 de noviembre de 1990 [RJ 1990, 8535]) de la póliza en relación con determinados eventos o circunstancias, siempre que respondan a un propósito de eliminar ambigüedades y concretar la naturaleza del riesgo en coherencia con el objeto del contrato o con arreglo al uso establecido y no se trate de cláusulas que delimiten el riesgo en forma contradictoria con las condiciones particulares del contrato, o de manera no frecuente o inusual (SSTS de 10 de febrero de 1998 [RJ 1998, 752] , 17 de abril de 2001 [RJ 2001, 5279] , 29 de octubre de 2004, núm. 1055/2004 [RJ 2004, 7216] , 11 de noviembre de 2004, rec. núm. 3136/1998 [RJ 2004, 6898] , y 23 de noviembre de 2004, núm. 1136/2004 [RJ 2004, 7383]).

En el seguro de accidentes, el sentido limitativo o no de las cláusulas introducidas en el contrato es susceptible de ser examinado, entre otros criterios, en contraste con el concepto que contiene el art. 100 LCS (RCL 1980, 2295) sobre el accidente como riesgo asegurado, definido como «la lesión corporal que deriva de una causa súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado, que produzca invalidez temporal o permanente o muerte» (vid., entre otras muchas, STS de 20 de junio de 2002, recurso de casación núm. 2218/1995 [RJ 2002, 5597]).

Debiendo considerarse esa delimitación legal como suficiente para una general delimitación del riesgo asegurado como objeto del seguro de accidentes, cualquier restricción que se introduzca en la póliza en cuanto a las causas o circunstancias del accidente o a las modalidades de invalidez resultantes debe ser considerada como limitativa de los derechos del asegurado en tanto no responda a una concreción o desarrollo coherente con las causas de exclusión que la Ley contempla indirectamente al exigir que la

causa del accidente sea súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado.

La cláusula que excluye en la póliza litigiosa los accidentes producidos en situación de embriaguez manifiesta debe considerarse, así, como limitativa, por cuanto, como se verá al analizar el siguiente motivo de casación, la situación de embriaguez, aunque sea manifiesta, no constituye ni demuestra por sí misma la concurrencia de intencionalidad del asegurado en la producción del accidente.

SÉPTIMO

En el caso enjuiciado, no puede reconocerse eficacia a la cláusula controvertida por las siguientes razones:

a) La cláusula no fue destacada en la póliza ni aceptada específicamente por el asegurado, por lo que, tratándose de una cláusula limitativa de sus derechos, no podía tener eficacia alguna según lo dispuesto en el artículo 3 I LCS (RCL 1980, 2295) .

Estos son requisitos de forma especialmente exigidos por la Ley, que no permite ninguna otra sustitutiva para la eficacia de las cláusulas limitativas. La jurisprudencia de esta Sala es constante en la negación de la eficacia de las mismas en tales circunstancias (SSTS de 13 de diciembre 2000 [RJ 2000, 9308] y 25 de febrero de 2004, recurso de casación núm. 1105/199 8 [RJ 2004, 855])».

b) La cláusula figura únicamente en unas condiciones generales respecto de las cuales se incumplió la obligación de firma por el asegurado que establece el artículo 3 LCS (RCL 1980, 2295) . Por ello, aun cuando no hubiera tenido este carácter limitativo, no hubiera podido reconocerse su validez, ya que la parte demandante no ha aceptado que el asegurado hubiera tenido conocimiento de ellas y esta circunstancia no se ha probado por la compañía aseguradora, que únicamente ha justificado su existencia, pero no dicho conocimiento. El incumplimiento de la obligación de recabar la firma por el asegurado del ejemplar de las condiciones generales hace recaer sobre la aseguradora la carga de la prueba de su conocimiento, que no se suple por una supuesta obligación del asegurado de acudir a la consulta del registro oficial.

c) Para la eficacia de las condiciones generales resulta insuficiente la remisión que se hacía en la póliza a ellas, dado que –además de incumplirse el precepto legal que obliga a que el documento complementario que incluye las condiciones generales sea firmado por el asegurado– dicha remisión tenía un carácter genérico e indeterminado susceptible de inducir a confusión, pues se hacía referencia a la declaración de conocimiento por el asegurado, conjuntamente, de «todas las condiciones generales, particulares de la póliza y demás anexos de esta póliza» y, como es bien sabido, esta confusión no puede perjudicar a la parte que no ha dado lugar a ella, teniendo además en cuenta que se trata de un contrato de adhesión.

d) Sólo en una supuesta copia de las condiciones particulares que la reclamante afirma que le fue entregada por la compañía cuando la solicitó, a raíz del rechazo del siniestro por parte de la aseguradora, figuraba una referencia a la identificación numérica de las condiciones generales que el asegurado declaraba conocer; pero la aportación en el proceso de la póliza original firmada por el asegurado acredita que en ella no se especificó esa concreta identificación.

OCTAVO

El motivo tercero de casación se introduce con la siguiente fórmula:

«También al amparo del n° 4 del art. 1692 de la LECiv (LEG 1881, 1) por infracción de los artículos 100 y 102 de la Ley de Contrato de Seguro (RCL 1980, 2295) ».

El motivo se funda, en síntesis, en que la sentencia impugnada afirma que la conducta del asegurado comporta una acción intencional, cuando en ningún momento quedó acreditado que el asegurado asumiese y aceptase el siniestro, ni siquiera acudiendo al dolo eventual.

El motivo debe ser estimado.

NOVENO

En relación con diversas modalidades de seguros de accidentes y de daños, se ha planteado ante los tribunales la extensión de la cobertura del seguro a los accidentes de circulación sufridos por conductores que superan la tasa de alcoholemia establecida como límite para la conducción.

La respuesta dada por las distintas Audiencias Provinciales a esta cuestión ha sido diversa. Por lo general, viene aceptándose –no sin excepciones– que la exclusión del accidente padecido en tales circunstancias tiene validez cuando figura en una cláusula que, como limitativa de los derechos del asegurado, figura resaltada y específicamente aceptada por éste (vid. STS de 7 de abril de 2003 [RJ 2003, 2844] , que reconoce la validez de una cláusula de la póliza de seguros, firmada y reconocida por el demandado en la que se señala expresamente que: «quedan excluidas las consecuencias derivadas de los hechos cuando el conductor se halle en estado de embriaguez»). Sin embargo, no son pocos los tribunales de apelación que –frente al criterio seguido por otras Audiencias Provinciales– rechazan que el

© Thomson Aranzadi

siniestro, aun cuando no figure válidamente en la póliza ninguna de dichas cláusulas, no se halla bajo la cobertura del contrato de seguro, por aplicación de los preceptos legales que excluyen los siniestros causados por mala fe del asegurado (art. 19 LCS [RCL 1980, 2295]); y, en relación específicamente con el seguro de accidentes, los que excluyen los siniestros derivados de causas que no sean ajenas a la intencionalidad del asegurado (artículo 100 LCS) y los provocados intencionadamente por éste (artículo 102 LCS).

En la argumentación tendente a sustentar esta última tesis suele aludirse al hecho de que la conducción en contra de lo prevenido en la Ley o incurriendo en conductas penalmente castigadas implica un hecho intencional que no puede ser objeto de cobertura por el contrato de seguro, pues el que actúa bajo la influencia de bebidas alcohólicas es consciente de que infringe el ordenamiento jurídico aunque el resultado dañoso no sea querido. Tampoco es infrecuente hacer referencia a la gran sensibilidad social existente en la actualidad en relación con los accidentes de circulación causados por conductores que superan la tasa de alcoholemia legalmente permitida; y a esta circunstancia, factor revelador del ejercicio antisocial de los derechos relevante para la interpretación de Ley de acuerdo con la realidad social, hace referencia la parte recurrida.

Esta tesis, sin embargo, no puede ser aceptada. La intencionalidad que exige la LCS para que concurra esta exclusión no se refiere en abstracto a cualquier conducta de la que se siga el resultado del siniestro, sino a la causación o provocación de éste. Admitir que, por principio, todo resultado derivado de una conducta tipificada como delictiva, aunque se trate de figuras de riesgo, no puede ser objeto de aseguramiento (dado que la exclusión de los supuestos de mala fe del asegurado responde a razones de moralidad del contrato ligadas a la licitud de su causa) no es compatible, desde el punto de vista lógico-formal, con el principio de libre autonomía de la voluntad que rige en esta materia contractual; y, desde una perspectiva lógico-material, no soporta una verificación del argumento cuando se contrasta con sus consecuencias desproporcionadas y contradictorias en relación con el ámbito usual del contrato de seguro y con el contenido que le asigna la Ley en diversas modalidades obligatorias relacionadas con actividades susceptibles de causar accidentes.

La exclusión de la cobertura del seguro de los siniestros ocasionados o padecidos por el asegurado conduciendo un vehículo de motor en situación de exceso de alcoholemia no puede aceptarse, aun reconociendo la gran relevancia de la función social del seguro, y aunque se considere necesaria su introducción en virtud de políticas de prevención o de otra índole, si no es objeto de una previsión específica en la norma. Así ocurre actualmente, a raíz de la transposición de normas de orden comunitario, en la regulación del seguro de responsabilidad civil en la circulación de vehículos de motor, aunque únicamente respecto del asegurado y no respecto del tercero que ejercita la acción directa como víctima o perjudicado (art. 10.a de la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro de la Ley de Vehículos de Motor [RCL 1968, 690] y 9.4 de su Reglamento [RCL 2001, 126] y sentencias del Tribunal Superior De Justicia de las Comunidades Europeas de 28 de marzo de 1996). En otro caso, sólo cabe su introducción en las cláusulas de la póliza, pues, aun cuando es indudable que la ingestión excesiva de bebidas alcohólicas y la consiguiente conducción aumenta el riesgo de siniestro, no toda situación que incremente el riesgo debe equipararse a la existencia de dolo, intencionalidad o mala fe y son las aseguradoras quienes, en la economía del contrato de seguro, deben ponderar, mientras lo permita la Ley, con sujeción a los requisitos en ella establecidos, la oportunidad de excluir determinados riesgos en uso de la libertad de pactos.

Sólo son susceptibles de ser consideradas como intencionales las situaciones en las que el asegurado provoca consciente y voluntariamente el siniestro o, cuando menos, se lo representa como altamente probable y lo acepta para el caso de que se produzca (como hemos apreciado recientemente en la STS de 9 de junio de 2006 , que considera un supuesto en que «es razonable pensar en la imposibilidad de que tal colisión no se produjera»); esto es, los supuestos de dolo directo o eventual sobre el resultado, sin extenderlo a supuestos en que se comete intencionadamente una infracción, pero no se persigue la consecuencia dañosa producida o no se asume o representa como altamente probable. No todo supuesto de dolo penal, en su modalidad de dolo eventual, comporta dolo del asegurado equivalente a la producción intencional del siniestro, por cuanto en el ámbito civil del seguro una relación de causalidad entre la intencionalidad y el resultado producido, mientras que en el ámbito penal el dolo puede referirse a conductas de riesgo. La exclusión de las conductas dolosas del ámbito del seguro no responde ni tiene sentido como un reproche de la conducta en sí misma, sino en cuanto integra una intencionalidad del asegurado en la provocación del siniestro.

En el ámbito del seguro de accidentes, la aplicación de las disposiciones vigentes lleva a la conclusión de que únicamente pueden ser excluidos los accidentes causados o provocados intencionadamente por el asegurado, en aplicación del único criterio legalmente recogido, tradicional en el ámbito del seguro, en virtud del cual, por razones que tienen su raíz en la ética contractual y en la naturaleza del seguro como contrato esencialmente aleatorio, se excluye la responsabilidad de la aseguradora en caso de dolo por parte de aquél en la causación del siniestro.

© Thomson Aranzadi

Es cierto que en la tramitación del proyecto de Ley que dio paso a la LCS (RCL 1980, 2295) como se ha puesto de manifiesto en diversas ocasiones, se sustituyó la referencia a la conducta dolosa del asegurado, que figuraba en alguna de las versiones, por la referencia a la actividad intencional de éste. Sin embargo, esta modificación no parece tener otra trascendencia que la de evitar que la referencia al dolo pudiera entenderse restrictivamente (ciñéndola, por ejemplo, al dolo penal o al fraude en la celebración o ejecución del contrato). La asimilación de la expresión «intencionalidad» a dolo, aparte de ser aceptable con arreglo a la teoría general del Derecho, aparece como evidente en el ámbito del seguro de accidentes cuando el artículo 102 II LCS, inmediatamente después de referirse a la intencionalidad del asegurado, prevé la exclusión del beneficiario cuando «cause dolosamente el siniestro».

No puede aceptarse, en suma, la opinión doctrinal que asimila los supuestos de temeridad manifiesta a los supuestos de intencionalidad en la causación del accidente, habida cuenta de que el término intencionalidad, dolo o mala fe, empleado en diversas ocasiones por la LCS, no deja lugar a dudas acerca de que no comprende la negligencia, aunque sea manifiesta, especialmente si se tiene en cuenta que cuando la LCS quiere incluir junto a los de dolo los casos de culpa grave por parte de alguno de los intervinientes en el contrato de seguro lo hace constar expresamente así (vg., arts. 10 II y III, 16 III, 48 II LCS).

En la medida en que la conducción con exceso de alcoholemia no demuestra por sí misma una intencionalidad en la producción del accidente, ni siquiera la asunción de un resultado altamente probable y representado por el sujeto como tal, sino sólo un acto ilícito administrativo o delictivo según las circunstancias, resulta evidente que la mera demostración de la concurrencia de dicho exceso no es suficiente para fundamentar la falta de cobertura de la póliza de accidentes respecto del sufrido por el conductor.

En el caso enjuiciado, la valoración efectuada por el tribunal de instancia, que asimila una elevada tasa de alcoholemia, unida a la carencia de permiso administrativo de conducir, a la intencionalidad en la producción del accidente, no figura respaldada por los hechos que la propia sentencia declara probados y que consisten, esencialmente en que el asegurado conducía un vehículo sin permiso y con una tasa de alcohol etílico en sangre de 2,7 gramos por litro por una carretera nacional e invadió el carril contrario y colisionó con otro vehículo que circulaba correctamente en sentido contrario, con resultado de daños, lesiones en los ocupantes del último de los vehículos y muerte del citado conductor; pero sin constancia de que en el caso concreto enjuiciado la persona accidentada pretendiera quitarse la vida o, al menos, se representase como altamente probable el fatal resultado producido y lo asumiese para el caso de que se produjera, pues sólo en estas circunstancias puede hablarse de intencionalidad.

DÉCIMO

El motivo cuarto se introduce con la siguiente fórmula:

«También al amparo del n° 4 del art. 1692 de la LECiv (LEG 1881, 1) por infracción del apartado 1° El motivo se funda, en síntesis, en que la Sala, al no resolver la pretensión formulada por la actora, en el sentido de que no existe intencionalidad en la producción del accidente, vulnera el derecho a la tutela judicial efectiva.

El motivo debe ser desestimado.

UNDÉCIMO

Basta, para razonar la desestimación de este motivo, con advertir que el derecho a la tutela judicial efectiva es el derecho a obtener una respuesta razonada en Derecho, con arreglo a la calificación que el tribunal entienda procedente en virtud del principio iura novit curia [el tribunal conoce el Derecho]; pero no el derecho de la persona a obtener una respuesta favorable a sus pretensiones, ni tampoco el derecho a obtener una respuesta fundada exclusivamente en la consideración de los razonamientos jurídicos en los que apoya su petición, con exclusión de otros que puedan ser pertinentes para la decisión judicial de la contienda.

DUODÉCIMO

La estimación del tercer motivo de casación determina la procedencia de casar la sentencia recurrida, y, en coherencia con lo razonado (sin otra añadidura que considerar, a efectos de la aplicación del artículo 20 LCS [RCL 1980, 2295] en virtud de las circunstancias que pone de manifiesto el Juzgado de Primera Instancia, no justificada la falta de satisfacción de la indemnización, habida cuenta de que el rechazo del siniestro se fundó primordialmente en la aplicación de una cláusula limitativa de la póliza que no había sido específicamente aceptada y que únicamente figuraba en las condiciones generales no firmadas por el asegurado y no citadas específicamente en la póliza –a pesar de que la compañía, respecto de esto último, no lo dio a entender así en su comunicación con la demandante previa al proceso–), desestimar el recurso de apelación, con las pertinentes consecuencias en cuanto a las costas originadas, todo ello de acuerdo con lo establecido en el artículo 1715, en relación con el 896, LECiv/1881 (LEG 1881, 1) .

© Thomson Aranzadi

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

FALLAMOS

1º

Ha lugar al recurso de casación interpuesto por la representación procesal de Dª Mercedes contra la sentencia de 26 de julio de 1999 dictada por la Sección 17ª de la Audiencia Provincial de Barcelona en el rollo número 154/99 , cuyo fallo dice:

«Fallamos. Que estimando el recurso de apelación interpuesto por la representación de Catalana de Occidente, SA, con revocación de la sentencia dictada en fecha de 7 de octubre de 1998, por el Sr. Juez del Juzgado de Primera Instancia núm. 1 de Vilafranca del Penedés, en los autos de los que el presente Rollo dimana, debemos absolver y absolvemos a la demandada de todos los pedimentos deducidos por la actor a, sin especial pronunciamiento de las costas en ambas instancias, es decir, cada parte satisfará las propias y las comunes, por mitad».

2º

Casamos la expresada sentencia, que declaramos sin valor ni efecto alguno.

3º

En su lugar, desestimamos el recurso de apelación interpuesto por la representación de Catalana de Occidente, SA, contra la sentencia dictada en fecha de 7 de octubre de 1998, por el Juzgador de Primera Instancia núm. 1 de Vilafranca del Penedés, y la confirmamos en todos sus extremos.

4º

Se imponen las costas de la apelación a la parte recurrente. No ha lugar a la condena en las costas de este recurso de casación.

Así por esta nuestra sentencia, que se insertará en la Colección Legislativa

pasándose al efecto las copias necesarias, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.– Firmado y rubricado.– Juan Antonio Xiol Ríos.– Jesús Corbal Fernández.– Vicente Luis Montés Penadés.-

PUBLICACIÓN.–Leída y publicada fue la anterior sentencia por el Excmo. Sr. D Juan Antonio Xiol Ríos, 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.

© Thomson Aranzadi

Análisis del documento

Historia del caso

La descripción de la Historia del caso sólo está disponible en la opción Imprimir.

Sentencias a favor

1.- **TS (Sala de lo Civil, Sección 1ª)**,sentencia núm. 221/2009 de 25 marzo 2009.RJ\2009\1744
-Sobre la exclusión de la cobertura del seguro en caso de embriaguez del asegurado

2.- H **TS (Sala de lo Civil, Sección 1ª)**,sentencia núm. 1029/2008 de 22 diciembre 2008.RJ\2009\161
-Sobre los accidentes en estado de embriaguez y la cobertura del seguro de accidentes

3.- H **TS (Sala de lo Civil, Sección 1ª)**,sentencia núm. 1108/2008 de 20 noviembre 2008.RJ\2009\282
-sobre cláusulas delimitadoras del riesgo

4.- H **TS (Sala de lo Civil, Sección 1ª)**,sentencia núm. 121/2004 de 25 febrero 2004.RJ\2004\855
-Sobre las cláusulas limitativas del seguro no aceptadas específicamente por el asegurado

5.- **TS (Sala de lo Civil)**,sentencia de 13 diciembre 2000.RJ\2000\9308
-Sobre las cláusulas limitativas del seguro no aceptadas específicamente por el asegurado

6.- H **APAP Islas Baleares (Sección 3ª)**,sentencia de 16 marzo 2010.JUR\2010\196227
-sobre cláusulas limitativas de los derechos del asegurado

7.- H **APAP A Coruña (Sección 6ª)**,sentencia de 14 julio 2009.AC\2009\1861
-sobre conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas y cobertura del seguro

8.- H **APAP Madrid (Sección 12ª)**,sentencia de 8 julio 2009.AC\2010\635
-sobre dolo del asegurado

9.- H **APAP Navarra (Sección 3ª)**,sentencia de 22 junio 2009.JUR\2009\493531
-sobre cláusulas limitativas de los derechos del asegurado

10.- H **APAP Guipúzcoa (Sección 3ª)**,sentencia de 5 junio 2009.JUR\2009\370769
-Sobre la exclusión de cobertura por conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas y su consideración como limitativa de los derechos del asegurado.

11.- H **APAP Huelva (Sección 2ª)**,sentencia de 21 mayo 2009.JUR\2009\378311

12.- H **APAP Zamora (Sección 1ª)**,sentencia de 7 mayo 2009.JUR\2009\270179
-sobre calúsulas limitativas de los derechos del asegurado.

13.- H **APAP A Coruña (Sección 4ª)**,sentencia de 20 marzo 2009.AC\2009\522
-sobre seguro de automóviles y conducción bajo efectos del alcohol

14.- H **APAP Navarra (Sección 3ª)**,sentencia de 16 marzo 2009.JUR\2009\294752
-sobre mala fe del asegurado.

15.- H **APAP Almería (Sección 3ª)**,sentencia de 13 febrero 2009.JUR\2009\225010
-sobre cláusulas limitativas de los derechos del asegurado.

16.- **APAP Barcelona (Sección 1ª)**,sentencia de 4 noviembre 2008.AC\2009\94
-sobre un supuesto en el que se discutía la aplicación de una cláusula limitativa de la póliza que no había sido expresamente aceptada por la asegurada

17.- H **APAP Badajoz (Sección 2ª)**,sentencia de 30 septiembre 2008.JUR\2009\93949
-Sobre los accidentes en estado de embriaguez y la cobertura del seguro de accidentes.

18.- H **APAP Valencia (Sección 8ª)**,sentencia de 22 julio 2008.AC\2008\2018
-sobre seguro y conducta dolosa excluyente de la indemnización

19.- H **APAP Asturias (Sección 5ª)**,sentencia de 19 mayo 2008.JUR\2008\330889
-sobre que el incumplimiento de la aseguradora de recabar del asegurado su firma con la entrega del documento complementario que contenga el condicionado general, hace recaer sobre aquélla la carga de la prueba de su efectivo conocimiento por el asegurado

20.- H **APAP Lleida (Sección 2ª)**,sentencia de 11 abril 2008.JUR\2008\179977

© Thomson Aranzadi

-sobre cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados

21.- **APAP La Rioja (Sección 1ª)**,sentencia de 25 marzo 2008.JUR\2008\323420
-sobre cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados

22.- **APAP Navarra (Sección 3ª)**,sentencia de 31 enero 2008.JUR\2008\183996
-sobre cláusulas que delimitan el objeto y el ámbito del seguro

23.- **APAP Sevilla (Sección 6ª)**,sentencia de 31 enero 2008.JUR\2008\378914
-sobre claúsula de exclusión de cobertura por conducción bajo los efectos de bebdas alcohólicas.

24.- **APAP Asturias (Sección 6ª)**,sentencia de 21 enero 2008.JUR\2008\297047
-sobre exclusión de la cobertura por conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas.

25.- **APAP Barcelona (Sección 1ª)**,sentencia de 21 diciembre 2007.JUR\2008\64556
-Sobre seguro y cláusulas de exclusión por alcoholemia.

26.- **APAP A Coruña (Sección 5ª)**,sentencia de 11 diciembre 2007.JUR\2008\148146
-Sobre las cláusulas limitativas del seguro no aceptadas específicamente por el asegurado.

27.- **APAP Cádiz (Sección 8ª)**,sentencia de 29 noviembre 2007.JUR\2008\236344
-Sobre seguro y conducta dolosa excluyente de la indemnización.

28.- **APAP Girona (Sección 1ª)**,sentencia de 21 mayo 2007.JUR\2007\304006

29.- **APAP Navarra (Sección 1ª)**,sentencia de 16 mayo 2007.JUR\2007\313175
-Sobre las cláusulas limitativas del seguro no aceptadas específicamente por el asegurado.

30.- **APAP Vizcaya (Sección 5ª)**,sentencia de 11 mayo 2007.AC\2008\7
-sobre la intencionalidad que exige el art. 102 LCS para que concurra la exclusión de cobertura

31.- **APAP Albacete (Sección 2ª)**,sentencia de 26 marzo 2007.AC\2007\1675
-sobre seguro y cláusulas de exclusión por alcoholemia

32.-

33.- **APAP Navarra (Sección 3ª)**,sentencia de 19 marzo 2007.JUR\2007\313983
-sobre mala fe en el asegurado

34.- **APAP Segovia (Sección 1ª)**,sentencia de 23 febrero 2009.JUR\2009\188302
-Diferencia entre claúsulas limitativas y delimitatorias del riesgo

35.- **APAP Málaga (Sección 4ª)**,sentencia de 27 abril 2007.AC\2007\2155
-sobre la jurisprudencia que distingue las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado de aquellas otras que tienen por objeto delimitar el riesgo

Sentencias relacionadas

1.- **APAP Madrid (Sección 11ª)**,sentencia de 29 marzo 2010.JUR\2010\219858
-Sobre cláusulas limitativas.

2.- **APAP Granada (Sección 3ª)**,sentencia de 9 octubre 2009.AC\2010\198
-sobre acción de repetición de la aseguradora

3.- **APAP Badajoz (Sección 3ª)**,sentencia de 24 septiembre 2009.AC\2009\2038
-sobre aseguramiento de daños cometidos en estado de embriaguez o bajo la influencia de sustancias tóxicas o similares

Bibliografía

Comentario a la Setencia de 13 de noviembre de 2008 (RJ 2008, 5917).
Mª Nieves Pacheco Jiménez
Cuadernos Civitas de Jurisprudencia Civil num. 80/2009. BIB 2009\482.

© Thomson Aranzadi