



Roj: **STS 104/2020** - ECLI: **ES:TS:2020:104**

Id Cendoj: **28079110012020100038**

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

Sede: **Madrid**

Sección: **1**

Fecha: **22/01/2020**

Nº de Recurso: **1492/2017**

Nº de Resolución: **47/2020**

Procedimiento: **Recurso de casación**

Ponente: **JOSE LUIS SEOANE SPIEGELBERG**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

Resoluciones del caso: **SAP MU 2567/2016,**
STS 104/2020

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Civil

Sentencia núm. 47/2020

Fecha de sentencia: 22/01/2020

Tipo de procedimiento: CASACIÓN

Número del procedimiento: 1492/2017

Fallo/Acuerdo:

Fecha de Votación y Fallo: 14/01/2020

Ponente: Excmo. Sr. D. **José Luis Seoane Spiegelberg**

Procedencia: AUD.PROVINCIAL SECCION N. 1

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. **José** María Llorente García

Transcrito por: EAL

Nota:

CASACIÓN núm.: 1492/2017

Ponente: Excmo. Sr. D. **José Luis Seoane Spiegelberg**

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. **José** María Llorente García

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Civil

Sentencia núm. 47/2020

Excmos. Sres. y Excmo. Sra.

D. Francisco Marín Castán, presidente

D. Antonio Salas Carceller

D. Francisco Javier Arroyo Fiestas

D.^a M.^a Ángeles Parra Lucán

D. José Luis Seoane Spiegelberg

En Madrid, a 22 de enero de 2020.

Esta sala ha visto el recurso de casación interpuesto por D. Gustavo , representado por la procuradora D.ª María Antonia Parra Pacheco, bajo la dirección letrada de D. Patricio García Rocamora, contra la sentencia núm. 484/2016 dictada por la sección n.º 1 de la Audiencia Provincial de Murcia en el recurso de apelación núm. 496/2016, dimanante de las actuaciones de juicio ordinario n.º 452/2014 del Juzgado de primera Instancia n.º 2 de Cieza (Murcia), sobre reclamación de cantidad. Ha sido parte recurrida Caser, Caja de Seguros Reunidos, S.A., representada por la procuradora D.ª Adela Cano Lantero y bajo la dirección letrada de D. Eduardo Andúgar Carbonell.

Ha sido ponente el Excmo. Sr. D. **José Luis Seoane Spiegelberg**.

ANTECEDENTES DE HECHO**PRIMERO.- Tramitación en primera instancia**

1.- La procuradora D.ª Amalia Templado Carrillo, en nombre y representación de D. Gustavo , interpuso demanda de juicio ordinario contra Caser Seguros, en la que solicitaba se dictara sentencia:

"[...] por la que se condene a la demandada a que abone a mi representado, don Gustavo el importe total de setenta y cinco mil quinientos euros con ochenta y cinco céntimos (75.015'85 €), a que asciende la indemnización reclamada por mi mandante, por los días de curación, secuelas, incapacidad permanente parcial y gastos, cantidad que se señala como Cuantía del presente Procedimiento a los efectos requeridos por nuestra L.E.C., o subsidiariamente, la cuantía que se deduzca, según baremo, del informe del perito judicial, traumatólogo, más los gastos reclamados; así como los intereses anuales moratorios del Art. 20 de la L.C.S., que correspondan en cuanto a la Aseguradora, al interés legal vigente incrementado en el 50%, desde la fecha del siniestro, y transcurridos dos años, al 20%, hasta su completo pago, e igualmente y de forma subsidiaria, al pago de los intereses legales, así como a las costas de este proceso".

2.- La demanda fue presentada el 16 de julio de 2014 y repartida al Juzgado de Primera Instancia n.º 2 de Cieza (Murcia) se registró con el n.º 452/14. Una vez fue admitida a trámite, se procedió al emplazamiento de la parte demandada.

3.- La procuradora D.ª María Teresa García Monreal, en representación de Caser, S.A., contestó a la demanda mediante escrito en el que solicitaba al juzgado:

"[...] dictar en su día sentencia por la que se desestime íntegramente la demanda con expresa imposición de costas a la parte demandante".

4.- Tras seguirse los trámites correspondientes, la Jueza D.ª Carmen María Rodríguez García del Juzgado de Primera Instancia n.º 2 de Cieza (Murcia) dictó sentencia de fecha 23 de marzo de 2016, con la siguiente parte dispositiva:

"DESESTIMAR la demanda formulada por la representación procesal de Don Gustavo frente a Caser SA, y en consecuencia, ABSOLVER a Caser, SA, de todos los pedimentos formulados contra ella, con imposición de costas a la actora".

SEGUNDO.- Tramitación en segunda instancia

1.- La sentencia de primera instancia fue recurrida en apelación por la representación de D. Gustavo .

2.- La resolución de este recurso correspondió a la sección n.º 1 de la Audiencia Provincial de Murcia, que lo tramitó con el número de rollo 494/2016 y tras seguir los correspondientes trámites dictó sentencia en fecha 5 de diciembre de 2016, cuya parte dispositiva dispone:

"FALLAMOS: Que estimando en parte el recurso de apelación interpuesto por la representación procesal de Gustavo contra la sentencia dictada el 23 de marzo de 2016 por el Juzgado de Primera Instancia, debemos REVOCAR Y REVOCAMOS dicha resolución y en su lugar dictamos otra por la que condenamos a Caser, S.A. que abonen a la actora la cantidad de cuarenta y siete mil, novecientos dieciséis euros (47.916 €) más sus intereses legales desde el 16 de julio de 2014, sin hacer pronunciamiento sobre las costas devengadas en ambas instancias".

TERCERO.- Interposición y tramitación del recurso de casación

1.- La procuradora D.ª María Antonia Parra Pacheco, en representación de D. Gustavo , interpuso recurso de casación.

El motivo del recurso de casación fue:

"ÚNICO.- Que, la Sentencia impugnada, en su fundamento de Derecho Sexto, en relación con los intereses moratorios del Art. 20 de la L.C.S., viene a manifestar, expresamente, lo siguiente:

[...]

"Es decir, la Sentencia impugnada considera como causa justificada para la no imposición de los intereses del Art. 20 de la L.C.S. el largo periodo de tiempo transcurrido entre el accidente y la interposición de la Demanda; la ausencia de cuantificación económica previa; la diferencia cuantitativa existente entre la indemnización reclamada y la finalmente concedida; y la discusión sobre la existencia de prescripción (la cual no hubo de darse dados los propios términos en los que se expresa la Resolución impugnada), aplicando unos razonamientos que contravienen la Doctrina Jurisprudencial actual del nuestro más Supremo Órgano Judicial, contenidas entre otras, [...]".

2.- Las actuaciones fueron remitidas por la Audiencia Provincial a esta Sala, y las partes fueron emplazadas para comparecer ante ella. Una vez recibidas las actuaciones en esta Sala y personadas ante la misma las partes por medio de los procuradores mencionados en el encabezamiento, se dictó auto de fecha 10 de julio de 2019, cuya parte dispositiva es como sigue:

"1.º- Admitir el recurso de casación interpuesto por la representación procesal de D. Gustavo contra la sentencia, de fecha 5 de diciembre de 2016, dictada por la Audiencia Provincial de Murcia (Sección 1.ª), en el rollo de apelación n.º 494/2016 dimanante de los autos de juicio ordinario n.º 452/2014 del Juzgado de Primera Instancia n.º 2 de Cieza.

"2.º- Abrir el plazo de veinte días, a contar desde la notificación de este auto, para que la parte recurrida formalice por escrito su oposición al recurso. Durante este plazo las actuaciones estarán de manifiesto en la Secretaría".

3.- Se dio traslado a la parte recurrida para que formalizara su oposición, lo que hizo mediante la presentación del correspondiente escrito.

4.- Por providencia de 2 de diciembre de 2019 se nombró ponente al que lo es en este trámite y se acordó resolver el recurso sin celebración de vista, señalándose para votación y fallo el 14 de enero de 2020, en que ha tenido lugar.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Resumen de antecedentes

Para la resolución del presente recurso debemos partir de la relación de hechos relevantes acreditados en la instancia.

1.- El 25 de julio de 2001, se produjo un siniestro automovilístico cuando, al tomar una curva, el conductor del turismo Renault Laguna, matrícula LA-....-GJ, perdió el control de su vehículo, saliéndose de la calzada y colisionando con la cuneta. En dicho automóvil viajaba como ocupante el actor D. Gustavo. El vehículo se encontraba asegurado en la compañía MAAF S.A., posteriormente absorbida por la demandada Caser, S.A.

2.- A consecuencia de tales hechos, el demandante resultó lesionado, precisando para su curación 3 días de estancia hospitalaria y 199 días improductivos. Le restaron como secuelas una cervicalgia sin irritación branquial, lesión meniscal parcial externa, ruptura del ligamento cruzado anterior de la rodilla derecha, déficit de los últimos grados de flexión rodilla derecha, atrofia del cuádriceps derecho, así como un perjuicio estético ligero y una incapacidad permanente parcial para su ocupación habitual.

3.- El letrado del demandante llevó a efecto continuas comunicaciones a la entidad demandada a los efectos de interrumpir la prescripción de la acción. La compañía aseguradora que, desde el primer momento, tuvo constancia del siniestro, no procedió a su liquidación.

4.- La demanda se presentó el 16 de julio de 2014, postulando una indemnización de 75.015,85 euros. Por turno de reparto correspondió su conocimiento al Juzgado de Primera Instancia n.º 2 de Cieza (Murcia) que la desestimó, al considerar que la acción había prescrito, al no haber dado validez al burofax remitido el 12 de mayo de 2004, en el que se reiteraba la indemnización por las lesiones padecidas, toda vez se consideró no constaba su notificación a la compañía aseguradora.

5.- Contra dicha resolución judicial se interpuso el correspondiente recurso de apelación, que fue parcialmente estimado por sentencia dictada por la sección 1.ª de la Audiencia Provincial de Murcia.

El tribunal entendió que la acción no se encontraba prescrita dado que, si bien en el aviso de recibo constaba "que el destinatario marchó AVENIDA000 NUM000 ", también añadía a continuación "entregado debidamente". Por otra parte, se razonó que, en la fecha de tal reclamación extrajudicial, la compañía seguía teniendo su domicilio legal en la dirección indicada, pues la autorización de su absorción por Caser, S.A. y la correlativa extinción de MAAF, no se produjo hasta diciembre de 2004. En atención a los argumentos expuestos se dio dicha reclamación como válida a los efectos interruptivos de la prescripción, a pesar de que no se concretara por el servicio de correos el nombre o D.N.I. del receptor del burofax.

En definitiva, se condenó a la compañía de seguros a abonar al actor la suma de 47.916 euros más los intereses legales desde el 16 de julio de 2014.

6.- Las razones por las que se consideró concurrir causa justificada para la no imposición de los intereses del art. 20 de la LCS, desde la fecha del siniestro, fueron las siguientes, según el fundamento de derecho sexto de la sentencia de la Audiencia:

"[...] el largo tiempo transcurrido (13 años) entre el accidente ocurrido el 25 de julio de 2001 y la presentación de la demanda el 16 de julio de 2014, sin que el actor haya justificado la razón de tal dilación cuando la sanidad la obtuvo en el año 2002; la ausencia de previa concreta de reclamación económica pues sólo se reclamaba "el pago de la indemnización que le corresponda por las lesiones sufridas" en cada reclamación anual con meros efectos interruptivos de la prescripción pero sin cuantificarla ni justificarla; la considerable reducción de una tercera parte respecto de la cantidad inicialmente pedida y finalmente las dudas sobre la concurrencia o no de la prescripción que fue apreciada por el Juez de Instancia".

7.- Contra dicha resolución judicial se interpuso recurso de casación, en el que se cuestionaba únicamente la no imposición a la compañía de seguros de los intereses moratorios del art. 20 de la Ley de Contrato de Seguro (en adelante LCS)

SEGUNDO.- *Motivo único de casación*

El recurso se articuló por interés casacional al amparo del art. 477.3 LEC, denunciado como infringido el art. 20 de la LCS y jurisprudencia que lo interpreta, con cita de las SSTS 139/2011, de 14 de marzo; 281/2011, de 11 de abril; 582/2011, de 20 de julio y 116/2015, de 3 de marzo, sobre la causa justificada para eludir la condena al abono de los intereses de demora.

El recurso ha de ser estimado, en virtud del conjunto argumental que se pasa a exponer.

1.- *Finalidad de los intereses del art. 20 de la LCS*

La jurisprudencia ha declarado con reiteración que dichos intereses ostentan un carácter marcadamente sancionador con una finalidad preventiva, en la medida en que sirven de acicate y estímulo para el cumplimiento de la obligación principal, que pesa sobre el asegurador, de hacer honor al compromiso contractual asumido de resarcir puntualmente el daño asegurado.

En definitiva, su función radica en excitar el celo de las compañías en la liquidación de los siniestros, objeto de cobertura en las pólizas suscritas, evitando demoras en el cumplimiento de tal obligación, que constituye el fundamental deber contractual que corresponde a las compañías de seguros (arts. 1 y 18 de la LCS).

Por ello, se impone una interpretación restrictiva de las causas justificadas de exoneración del deber de indemnizar, al efecto de impedir que se utilice el proceso como excusa para dificultar o retrasar el pago a los perjudicados (SSTS 743/2012, de 4 de diciembre; 206/2016, de 5 de abril; 514/2016, de 21 de julio; 456/2016, de 5 de julio; 36/2017, de 20 de enero; 73/2017, de 8 de febrero; 26/2018, de 18 de enero; 56/2019, de 25 de enero; 556/2019, de 22 de octubre, y 570/209, de 4 de noviembre entre otras).

2.- *La causa justificada para la no imposición de la condena a la satisfacción de los intereses de mora del art. 20 de la LCS*

No habrá lugar a la indemnización por mora del asegurador cuando la falta de satisfacción de la indemnización o de pago del importe mínimo esté fundada en una causa justificada o que no le fuere imputable, según dispone el art. 20.8 LCS.

La jurisprudencia se ha enfrentado, en numerosas ocasiones, a la interpretación de tal precepto, a los efectos de determinar cuándo concurre una causa de tal naturaleza, que disculpa la obligación legal de las compañías de liquidar celosa y puntualmente los siniestros.

Para que nazca el derecho del asegurado a cobrar es necesario no sólo verificar la realización de un evento dañoso, sino también que el mismo constituya un riesgo objeto de cobertura en la póliza suscrita. En principio, la obligación de pago se presume existente desde la realización del siniestro típico, si bien es natural que la

compañía se cerciore de su existencia, de las circunstancias en que se produjo y de hallarse cubierto por el contrato suscrito, así como, en su caso, de cuantificar el daño; pero dichas comprobaciones han de ser llevadas con celeridad y diligencia, respetando las normas legales de liquidación a los efectos de evitar incurrir en mora.

Por otra parte, como señalan las SSTs 252/2018, de 10 de octubre; 56/2019, de 25 de enero y 556/2019, de 22 de octubre, entre otras muchas, concurre la causa justificada del art. 20.8 de la LCS, cuando se hace necesario acudir al litigio para resolver una situación de incertidumbre o duda racional en torno al nacimiento de la obligación de indemnizar, esto es, cuando la resolución judicial es imprescindible para despejar las dudas existentes en torno a la realidad del siniestro o su cobertura.

En este sentido, insistiendo en tal doctrina, se expresa con claridad la STS 570/2019, de 4 de noviembre, cuando nos explica que:

"[...] ha lugar a la aplicación de la excepción legal del art. 20.8 LCS, cuando de las circunstancias concurrentes, en el siniestro o del texto de la póliza, surge una incertidumbre sobre la cobertura del seguro, que hace precisa la intervención del órgano jurisdiccional ante la discrepancia existente entre las partes al respecto, en tanto en cuanto dicha incertidumbre no resulte despejada por la resolución judicial (SSTs 31/2018, de 30 de mayo, 29/2019, 17 de enero, 35/2019, de 17 de enero etc.)".

Ahora bien, como es natural, la mera circunstancia de judicializarse la reclamación, ante la negativa de la aseguradora de hacerse cargo del siniestro, no puede dejar sin efecto la aplicación del art. 20 de la LCS, pues en tal caso su juego normativo quedaría desvirtuado, su finalidad frustrada y su aplicación subordinada a la oposición de la aseguradora a asumir su compromiso contractual; es decir la judicialización habrá de hallarse fundada en razones convincentes que avalen la reticencia de la compañía a liquidar puntualmente el siniestro. Acudir al proceso no permite presumir la racionalidad de la oposición. Bajo dichos postulados deberá resolverse la casuística propia de cada litigio.

En definitiva, como señala la STS 317/2018, de 30 de mayo: "[...] habiendo declarado esta Sala -STS 19 de junio 2008- que "la oposición que llega a un proceso hasta su terminación normal por sentencia, que agota las instancias e incluso acude a casación, no puede considerarse causa justificada o no imputable, sino todo lo contrario [...]", solamente cuando la intervención judicial sea necesaria para fijar el derecho a la indemnización y razonable la oposición de la compañía, ante la situación de incertidumbre concurrente, podrá nacer la causa justificada a la que se refiere el art. 20.8 LCS.

3.- Análisis de las circunstancias concurrentes

Pues bien, el análisis de las circunstancias concurrentes conlleva a la estimación del recurso de casación, al no considerarse que las razones esgrimidas por la sentencia recurrida sean suficientes para reputarlas como causa justificada de la obligación de la compañía de seguros de resarcir el daño. Y todo ello en función del siguiente conjunto argumental.

En primer término, dado que la prescripción no concurría, tal y como se razonó en la sentencia de la Audiencia, con sólidos y fundados argumentos. Incluso las posibles dudas que existieran al respecto corren en contra de la compañía demandada como hecho excluyente que es.

En segundo lugar, en el presente caso, no existe duda alguna de que el siniestro se produjo y que era objeto de cobertura en la póliza de seguro suscrita. La compañía tenía abierto expediente al respecto y no reseña razones por las que no hizo honor al compromiso contractual asumido, siendo clara la dinámica del siniestro, así como que las lesiones se produjeron el 25 de julio de 2001 y la sanidad se obtuvo a los 199 días. No consta ninguna actividad encaminada a la liquidación del daño. El comportamiento de la compañía fue manifiestamente pasivo.

Tampoco consta conducta obstruccionista del actor frente a un requerimiento de la compañía de aportación de documentación clínica o de reconocimiento médico para determinar y cuantificar las lesiones y secuelas sufridas. Nada al respecto se señala en la sentencia de la Audiencia. Y en el expediente del siniestro abierto por la compañía demandada constaba documentación clínica del actor, así como reconocimiento médico al que fue sometido por facultativo designado por la aseguradora.

En tercer lugar, no reputamos que la dilación del actor en la reclamación del daño sea causa justificada del comportamiento contractual de la aseguradora, cuando era ésta, y no el demandante, la que se hallaba en situación de mora, máxime además cuando anualmente se le recordaba el incumplimiento de la obligación de pago, a los efectos de interrumpir la prescripción de la acción.

La circunstancia de que la cantidad reclamada inicialmente en la demanda fuera inferior a la fijada en la sentencia de la Audiencia Provincial, 75.015,85 euros, frente a los 47.916 euros objeto de condena, tampoco conforma causa justificada, según reiterado criterio jurisprudencial.

No impide el devengo de los intereses de demora del art. 20 de la LCS la indeterminación del quantum indemnizatorio, al no ser de aplicación el viejo aforismo *in illiquidis non fit mora* (no se produce mora cuando se trata de cantidades ilíquidas), pues la jurisprudencia considera la indemnización como una deuda que, con independencia de cuándo se cuantifique, existe ya en el momento de producirse el siniestro como hecho determinante del deber de indemnizar. La sentencia que finalmente fija el importe del daño tiene naturaleza declarativa, no constitutiva; es decir, no crea un derecho *ex novo*, sino que se limita a determinar la cuantía de la indemnización que asiste al asegurado desde que se produce el siniestro.

En definitiva, "la mera discordancia en las cantidades no es motivo de exoneración del pago de los intereses" (SSTs 17 de mayo de 2012, rec. 1427/2009; 332/2014, de 18 de junio; 336/2014 de 24 de junio).

En el contexto expuesto, la STS 317/2018, de 30 de mayo, casó la resolución de la Audiencia, que había exonerado a la aseguradora de la condena a los intereses del art. 20 de la LCS, con el argumento de que la cantidad pedida en la demanda era muy superior (un tercio más) a la que realmente se ajustaba al caso, y que esa diferencia determinaba la razonabilidad de la oposición de la compañía. Frente a tales argumentos se razonó, por esta Sala, que la oposición de la compañía de seguros:

"[...] tampoco puede ampararse en la iliquidez de la deuda, ya que el derecho a la indemnización nace con el siniestro, y la sentencia que finalmente fija el "quantum" tiene naturaleza declarativa, no constitutiva, es decir, no crea un derecho "ex novo" sino que se limita a determinar la cuantía de la indemnización por el derecho que asiste al asegurado desde que se produce el siniestro cuyo riesgo es objeto de cobertura. No se trata, en definitiva, de la respuesta a un incumplimiento de la obligación cuantificada o liquidada en la sentencia, sino de una obligación que es previa a la decisión jurisdiccional, que ya le pertenecía y debía haberle sido atribuido al acreedor (sentencias 329/2011, de 19 de mayo; 632/2011, de 20 de septiembre 2011; 117/2013, de 25 de febrero; 116/2015, de 3 de marzo)".

4.- Sentencia de casación

Procede pues estimar el recurso de casación e imponer a la compañía de seguros la condena a satisfacer los intereses de demora del art. 20 de la LCS, por no considerarse justificada su oposición a hacerse cargo del siniestro, los cuales se computarán de la manera indicada por la sentencia del pleno de esta Sala 1.^a del Tribunal Supremo de 1 de marzo de 2007, en recurso 2302/2001, según la cual el interés de demora a satisfacer al lesionado por la aseguradora recurrente debe calcularse, durante los dos primeros años siguientes al siniestro al tipo legal más su 50% y, a partir de ese momento, al tipo del 20%.

TERCERO.- Costas y depósito

La estimación parcial del recurso de apelación y acogimiento del recurso de casación conduce que no proceda llevar a efecto pronunciamiento sobre la imposición de costas (arts. 394 y 398 LEC).

La estimación del recurso de casación conlleva la devolución del depósito constituido para recurrir (disposición adicional 15, apartado 8 de la LOPJ).

FALLO

Por todo lo expuesto, en nombre del Rey y por la autoridad que le confiere la Constitución, esta sala ha decidido

1.- Casar la sentencia dictada por la sección primera de la Audiencia Provincial de Murcia, en el recurso de apelación 494/2016.

2.- Estimar parcialmente el recurso de apelación interpuesto contra la sentencia de 23 de marzo de 2016, dictada por el Juzgado de Primera Instancia n.º 2 de Cieza, y, en consecuencia, condenamos a la compañía de seguros demandada a abonar al actor los intereses del art. 20 de la LCS, durante los dos primeros años siguientes al siniestro al tipo legal más su 50%, y, a partir de ese momento, al tipo del 20%, con ratificación del resto de los pronunciamientos de la sentencia de la Audiencia.

3.- No ha lugar a hacer especial pronunciamiento en costas de ninguna de las instancias, ni las devengadas en este recurso de casación.

4.- Devuélvase el depósito constituido para recurrir.

Líbrese al mencionado tribunal la certificación correspondiente, con devolución de los autos y del rollo de Sala.

Notifíquese esta resolución a las partes e insértese en la colección legislativa.

Así se acuerda y firma.