

DIVERSOS SUPUESTOS DE IMPAGO DE PRIMA EN EL CONTRATO DE SEGURO

Miguel Ángel Toledano Jiménez

Abogado

Profesor del Área Jurídica. CEF.- UDIMA

EXTRACTO

En el presente artículo analizaremos los diferentes supuestos que pueden darse de impago de prima y su repercusión en la cobertura del siniestro. Veremos diferentes supuestos:

- Impago de primera prima.
- Impago de prima sucesiva, distinguiendo la cobertura dentro del primer mes, dentro de los cinco meses siguientes y a partir del sexto mes.

El análisis se hará tomando como referencia la jurisprudencia más reciente al respecto.

Palabras claves: contrato de seguro, impago de prima y artículo 15 de la Ley de Contrato de Seguro.

Fecha de entrada: 12-06-2016 / Fecha de aceptación: 24-06-2016

DIVERSE SUPPOSITIONS OF NON-PAYMENT OF PREMIUM IN THE CONTRACT OF INSURANCE

Miguel Ángel Toledano Jiménez

ABSTRACT

In this article we will discuss the various situations that may arise from non-payment of insurance premiums, and their impact on the coverage of the incident. We will see different assumptions:

- Non-payment of first insurance premium.
- Non-payment of insurance premium successive distinguishing coverage within the first month within the next five months, and after the sixth month.

The analysis was made by reference to the most recent case law.

Keywords: contract of insurance, non-payment of premium and article 15 of Law of the Contract of Insurance.

Sumario

1. Introducción al artículo 15 de la Ley de contrato de seguro
2. Impago de primera prima. Supuesto general y en seguro de autos
3. Impago de prima sucesiva: siniestro ocurrido el primer mes, durante los meses segundo a sexto y a partir del sexto mes
 - 3.1. ¿Qué ocurre durante el primer mes después del día de vencimiento?
 - 3.2. ¿Qué ocurre entre el primer mes y el quinto mes, es decir, a partir del primer mes y hasta el sexto mes?
 - 3.3. ¿Qué ocurre transcurridos seis meses desde el impago de prima?
4. Conclusiones y jurisprudencia
5. Sentencias de interés

Bibliografía

1. INTRODUCCIÓN AL ARTÍCULO 15 DE LA LEY DE CONTRATO DE SEGURO

La Ley 50/1980, de 8 de octubre, de contrato de seguro (LCS), configura la prima como uno de los elementos esenciales del contrato al definir el mismo como «aquel por el que el asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al asegurado a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas».

La prima es el precio de la garantía que ofrece el asegurador al asegurado, la cual consiste en la cobertura del riesgo y, en caso de siniestro, en el pago de una indemnización, de un capital o de cualquier otra prestación convenida en el contrato. En un primer momento, y a cambio de la prima que paga al tomador, el asegurador contrae una obligación de contenido abstracto consistente en la «cobertura del riesgo». Pero esta obligación se transforma en una concreta prestación de dar o hacer cuando se produce el hecho futuro y objetivamente incierto previsto en la póliza.

La prima tiene un doble aspecto: jurídico y técnico. Desde un punto de vista jurídico, es un requisito fundamental del contrato la contraprestación que corresponde al tomador, a cambio de la prestación del asegurador. Esto deriva del hecho de que el contrato de seguro tiene carácter bilateral, lo cual implica que existen obligaciones para cada una de las partes contratantes. Desde un punto de vista técnico, la prima sirve para que el asegurador pueda crear el fondo con el que se han de pagar los siniestros, es decir, el ingreso necesario para poder satisfacer las indemnizaciones y coberturas llegado el caso.

Desde un punto de vista jurídico, la prima se puede definir como el precio de la garantía que presta el asegurador y, desde un punto de vista técnico, se puede definir como el valor actual de la obligación del asegurador en el momento del contrato.

En el contrato de seguro debe figurar necesariamente la contraprestación del tomador del seguro por la seguridad que obtiene al desplazar el riesgo sobre el patrimonio del asegurador. Y así como la cuantía de la prestación del asegurador no puede hacerse *a priori* (en los seguros de daños) porque dependerá de la disminución patrimonial sufrida por el asegurado, la prestación de este, es decir, la prima, sí puede fijarse.

Conviene recordar que la prima debe regirse por tres principios fundamentales: indivisibilidad, invariabilidad y suficiencia.

La indivisibilidad de la prima tiene un doble fundamento: técnico y jurídico.

La forma más habitual de prima es la prima periódica, que representa el valor actual del riesgo por un periodo de tiempo renovable, que sería cada uno de los periodos en que se divide la duración del contrato.

En la prima periódica debe establecerse de modo ineludible la unidad de tiempo. Dada la relación que existe entre el riesgo y la prima, esta debe corresponder a la unidad de tiempo adoptada para determinar el valor de riesgo. La unidad de tiempo del riesgo es necesariamente indivisible; por ello, aunque solo haya transcurrido una parte del mismo, como la relación de riesgo habría podido sobrevivir en cualquier momento, la prima es indivisible por el mismo periodo adoptado como unidad de tiempo.

La LCS recoge el principio de indivisibilidad de la prima. Así, el artículo 14 dispone que el tomador del seguro está obligado al pago de la prima en las condiciones estipuladas en la póliza y añade que si se han pactado primas periódicas, la primera de ellas será exigible una vez firmado el contrato. Como se ve, la prima es exigible con independencia de las vicisitudes que después pueda experimentar el periodo de seguro. No obstante, la propia ley y otras disposiciones complementarias contemplan supuestos en los que el asegurador puede venir obligado a devolver parte de la prima, pensemos en los supuestos de transmisión del objeto (arts. 34 y ss. de la LCS) o en los supuestos de agravación del riesgo durante el curso del contrato (arts. 10 y ss. de la LCS).

La prima, además de indivisible, es invariable; no puede modificarse por la voluntad unilateral de una de las partes. No obstante, esta regla de la invariabilidad también tiene excepciones, como las previstas en el artículo 13 de la LCS para los casos de disminución del riesgo. La prima, por lo tanto, es un elemento esencial del contrato y la modificación será posible si las partes se ponen de acuerdo al respecto. Si bien es cierto que, como indica la propia Dirección General de Seguros, en alguna de las consultas que ha resuelto, en el aumento de prima «pueden darse dos supuestos diferentes:

- a) Cuando la modificación de la prima está prevista en el contrato, determinando su importe o, al menos, los medios automáticos para su cálculo. En estos casos se está ejecutando el mismo, y por tanto no requiere una nueva aceptación del tomador puesto que prestó su consentimiento al suscribir el seguro inicialmente.
- b) Cuando la modificación de primas no está prevista. En este caso debe ser aceptada por el tomador del seguro en virtud de lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley de contrato de seguro. En el supuesto de que el aumento de prima se produzca para el nuevo periodo de cobertura, la entidad aseguradora deberá comunicar al tomador del seguro el incremento con dos meses de antelación a la finalización del contrato (plazo previsto en el art. 22 de la Ley de contrato de seguro para la prórroga del contrato). En caso de que el asegurado no acepte la subida de la prima, la entidad podrá negarse a prorrogar el contrato para el siguiente periodo de cobertura.

De aquí que, si no se respeta el plazo de dos meses, la subida de primas no podrá aplicarse sin el consentimiento del tomador y, por tanto, la entidad deberá respetar la prima del periodo anterior. Hasta el vencimiento del periodo en curso, la compañía no podrá rescindir el contrato ante un eventual rechazo del aumento de prima no previsto en el contrato, por parte del tomador».

Por último, otro principio de la prima es el de la suficiencia. De acuerdo con el artículo 94 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, las tarifas de primas deberán fundamentarse en bases técnicas y en información estadística elaborada de acuerdo con lo dispuesto en esta ley y en sus normas de desarrollo. Deberán ser suficientes, según hipótesis actuariales razonables, para permitir a la entidad aseguradora satisfacer el conjunto de las obligaciones derivadas de los contratos de seguro y, en particular, constituir las provisiones técnicas adecuadas.

El tomador del seguro está obligado al pago de la prima en las condiciones estipuladas en la póliza. Si se han pactado primas periódicas, la primera de ellas será exigible una vez firmado el contrato. Si en la póliza no se determina ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que este ha de hacerse en el domicilio del tomador del seguro.

El impago de prima viene recogido en el artículo 15 de la LCS y ha dado lugar a mucha jurisprudencia al respecto, si bien la más relevante es la STS (sala de pleno) de 30 de julio de 2015, ya que fijó una interpretación de todos los supuestos relativos al artículo 15 de la LCS que era deseable desde hacía años. En el mismo sentido, se pronunciaron SSTS posteriores, como la STS 472/2015, de 10 de septiembre, y la STS (sala primera) 666/2015, de 9 de diciembre.

El artículo 15 de la LCS recoge varios supuestos:

- Primera prima o prima única. En estos casos, si por culpa del tomador la primera prima no ha sido pagada o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza. Salvo pacto en contrario, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación.
- Primas siguientes. En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura del asegurador queda suspendida 1 mes después del día de su vencimiento. Si el asegurador no reclama el pago dentro de los 6 meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido. En cualquier caso, el asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, solo podrá exigir el pago de la prima del periodo en curso.

Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las 24 horas del día en que el tomador pagó su prima.

Estos supuestos son los que vamos a analizar.

2. IMPAGO DE PRIMERA PRIMA. SUPUESTO GENERAL Y EN SEGURO DE AUTOS

De conformidad con lo establecido en el artículo 15.1 de la LCS: «Si por culpa del tomador la primera prima no ha sido pagada, o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza. Salvo pacto en contrario, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación».

Este artículo nos lleva a establecer las siguientes conclusiones:

- Que debe tratarse siempre de impago de primera prima o de prima única. En los casos de fraccionamiento del pago (la prima es indivisible pero el pago de la misma se puede fraccionar en periodos, por ejemplo, semestrales, cuatrimestrales...), se entenderá que el impago del primer recibo o fraccionamiento equivale a impago de prima única. Sin embargo, el impago de los siguientes recibos, dentro de la anualidad, por ejemplo, el recibo del segundo semestre si se pactó un pago dividido en dos semestres, se entenderá que es ya prima sucesiva.
- El impago se tiene que producir necesariamente por culpa imputable al tomador, lo cual nos llevará a una cuestión de prueba cuando se discuta esta premisa. Pensemos en un recibo pasado al cobro para el que el tomador no tiene fondos suficientes en el banco, evidentemente, si no se le ha avisado de la emisión del recibo, podría entenderse que el impago no es imputable al mismo. Habrá que ver cada caso en particular.
- El asegurador, en caso de impago de primera prima, tiene dos opciones: (i) resolver el contrato o (ii) exigir el pago de la prima en vía ejecutiva. En cualquier caso, siempre es aconsejable para la aseguradora que no se limite a pasar el recibo y en caso de impago tenga una actitud pasiva al respecto. En estos casos, es aconsejable que comunique el tomador que, al haberse producido el impago de la primera prima, el contrato de seguro queda sin efecto, para evitar problemas posteriores en caso de producirse un siniestro.
- Ocurrido el siniestro, la aseguradora, en caso de impago de la primera prima por culpa del tomador, no vendrá obligada a cubrir el mismo. En este sentido queremos hacer una matización a raíz de la STS de 10 de septiembre de 2015, sala de lo civil (rec. 544/2015). En este supuesto, de impago de primera prima en una póliza de seguro obligatorio de responsabilidad civil en la circulación de vehículos a motor, se fijó, como doctrina de la sala, a los efectos previstos en el artículo 15.1 de la LCS, lo siguiente: «para que la compañía aseguradora quede liberada de la obligación de indemnizar al perjudicado en el contrato de seguro obligatorio de responsabilidad civil en la circulación de vehículos a motor por impago de la primera prima o prima única por culpa del tomador, es necesario que acredite haber dirigido al

tomador del seguro un correo certificado con acuse de recibo o por cualquier otro medio admitido en derecho que permite tener constancia de su recepción, por el que se notifique la resolución del contrato».

En este supuesto, el Consorcio de Compensación de Seguros ejercitaba una acción de repetición contra una entidad aseguradora para obtener un reembolso de la indemnización pagada por importe de 369.062 euros, satisfecha a los perjudicados por un accidente de tráfico en el que se vio implicado un vehículo que aparentemente estaba sin asegurar.

Los antecedentes de hecho eran los siguientes:

1. El Consorcio de Compensación de Seguros ejercita una acción de repetición contra Bilbao Compañía Anónima de Seguros y Reaseguros, S.A., para obtener el reembolso de la indemnización por un importe de 369.062,34 euros, satisfecha a los perjudicados por un accidente ocasionado el 1 de agosto de 2007 por el vehículo DU-.....F que, aparentemente, se encontraba sin asegurar.

Con anterioridad, en el procedimiento ordinario seguido por CCS ante el Juzgado de Primera Instancia n.º 3 de Pontevedra contra el conductor y la propietaria del vehículo, como responsables del referido accidente, el CCS tuvo conocimiento de que los demandados habían suscrito un contrato de seguro con la entidad demandada, Seguros Bilbao, al aportar aquellos, en la audiencia previa, un justificante bancario conforme al cual no había saldo en la fecha en que se adeudó el recibo para cobrar la primera prima, a la vez que la entidad de crédito comunicaba a su cliente que debía regularizar el descubierto antes del 19 de mayo de 2007.

2. Un original de la póliza fue aportado por Seguros Bilbao en unas diligencias preliminares previas al presente juicio, resultando de la misma que entró en vigor el 27 de abril de 2007 y tenía una duración anual. Entendió el CCS que, aunque el accidente ocurrió el 1 de agosto de 2007 antes de que se hubiera satisfecho la primera prima, Seguros Bilbao debe soportar el pago de la cantidad reclamada porque no acreditó comunicación alguna remitida al tomador, antes del referido accidente, resolviendo el contrato.
3. La demandada, Seguros Bilbao, contestó la demanda alegando que nunca llegó a cobrar la primera prima del seguro por falta de fondos en la cuenta indicada por el tomador, antes de que ocurriera el siniestro, lo que comunicó al FIVA (fichero informativo de vehículos asegurados) –cuyo órgano responsable del fichero es el propio CSS–, dando de baja la póliza, con efectos retroactivos a la comunicación de inicio de vigencia, el 4 de junio de 2007, fecha anterior a la del siniestro. Por ello entendió que no procede el reembolso de la indemnización, de acuerdo con el artículo 15 de la LCS, que no exige comunicación alguna de la resolución de la póliza al tomador del seguro.

4. El juzgado de primera instancia estimó la demanda. Valoró que pese a que efectivamente no se había cobrado la primera prima del seguro por falta de fondos en la cuenta indicada por quien fue el tomador del seguro, era necesario, para quedar liberado el asegurador, comunicar de forma fehaciente al asegurado la voluntad de resolver el contrato con anterioridad a la producción del siniestro.
5. La Audiencia Provincial desestimó el recurso de apelación interpuesto por la entidad aseguradora. En la interpretación del artículo 15 de la LCS concluyó que pese a estar probado el impago de la prima por falta de fondos, por culpa del tomador, no se había acreditado que se comunicara fehacientemente al asegurado la resolución del contrato, motivo por el cual la aseguradora no estaba liberada del cumplimiento de sus obligaciones.

Señaló que el párrafo primero del artículo 15 de la LCS viene a establecer el derecho del asegurador a optar entre resolver el contrato o exigir el pago de la prima. Se «hace necesario distinguir los efectos que el impago de la primera prima alcanzan a acarrear en el ámbito interno de la relación contractual y respecto de terceros». Entendió que, en el primer caso, salvo pacto en contrario, la aseguradora queda liberada de la obligación de indemnizar sin necesidad de instar la resolución del contrato; en el segundo, es preciso acreditar la resolución del mismo mediante escrito dirigido al tomador por correo certificado con acuse de recibo o por cualquier otro medio, como dispone el artículo 20.2 del Reglamento sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor (RD 7/2001, de 12 de enero), en relación con el artículo 76 de la LCS, lo que la demandada no ha podido acreditar. Impuso las costas a la recurrente».

La Sala del Tribunal Supremo entiende que el seguro obligatorio de responsabilidad civil en la circulación de vehículos a motor es un seguro que tiene unas connotaciones propias, de carácter socio-económicas, siendo un seguro muy sensible socialmente.

Continúa diciendo la sala:

«Para resolver la póliza del seguro obligatorio no basta con acreditar la culpa del tomador en caso de impago de la prima, para lo que es suficiente la prueba de falta de fondos en la cuenta designada para atender el recibo. En el presente caso, el propio conductor reconoció, en el juicio que contra él y el propietario del vehículo siguió el Consorcio, el impago mediante la aportación de una comunicación de la entidad de crédito que le intimaba a la reposición de fondos. Esta Sala, en SSTs núm. 783/2008 de 4 de septiembre y 17 de octubre de 2008, ha considerado suficiente para acreditar la culpa del tomador el impago del recibo presentado por la compañía con cargo a la cuenta designada por el tomador, devuelto por falta de fondos.

Pero la falta de pago de la primera prima antes de la ocurrencia del siniestro no produce el efecto *ope legis* de liberar al asegurador de su obligación de indemnizar,

como señala el recurrente en su escrito. No basta para resolver el contrato del seguro obligatorio por impago de la primera prima demostrar la culpa del tomador sino que, como señala el precepto reglamentario transcrito (art. 20.2), frente a terceros, es necesario acreditar, además, la comunicación recepticia dirigida al tomador del seguro declarando resuelto y sin efecto alguno el contrato, lo que se adecua a las exigencias normativas para que pueda producir el efecto de quedar liberada la aseguradora de su obligación de indemnizar. Hasta tanto no se acredite haber efectuado tal comunicación, frente a terceros, el impago de la primera prima o prima única es inoponible frente a quien ejercita la acción directa del artículo 76 de la LCS por subrogación, como es el supuesto contemplado en el presente caso».

Las conclusiones que podemos extraer son las siguientes:

- Se puede entender que el impago del recibo presentado por la compañía con cargo a la cuenta designada por el tomador es prueba suficiente para acreditar su culpa.
- Hay que diferenciar las coberturas entre aseguradora y asegurado y las coberturas frente a terceros que no forman parte del contrato de seguro, siendo en este caso cuando se ejercita la acción directa del tercero frente a la compañía, de aplicación el artículo 76 de la LCS, y, por lo tanto, sería necesario acreditar la comunicación dirigida por la entidad al asegurado resolviendo el contrato. Como es bien sabido, el artículo 76 de la LCS, en los casos de indemnizaciones frente a terceros, favorece totalmente a los mismos, no solo en este supuesto, sino también en otros como los derivados de acciones dolosas, en los que podemos comprobar que el dolo no es oponible a los terceros en los seguros de RC.

Ante la jurisprudencia contradictoria de las Audiencias Provinciales sobre la exigencia o no de que la compañía de seguros, para quedar liberada de su obligación de indemnizar, deba notificar al tomador culpable la resolución del contrato por haber impagado la primera prima o la prima única del seguro obligatorio, el Pleno del Tribunal Supremo fijó la siguiente doctrina sobre la materia:

«En atención a lo expuesto, esta sala fija como doctrina para la resolución de una póliza de seguro obligatorio de responsabilidad civil en la circulación de vehículos a motor, en caso de impago de la primera prima o prima única a que se refiere el artículo 15.1 de la LCS la siguiente: "Para que la compañía aseguradora quede liberada de la obligación de indemnizar al perjudicado en el contrato de seguro obligatorio de responsabilidad civil en la circulación de vehículos a motor por impago de la primera prima o prima única por culpa del tomador, es necesario que acredite haber dirigido al tomador del seguro un correo certificado con acuse de recibo o por cualquier otro medio admitido en derecho que permita tener constancia de su recepción, por el que se notifique la resolución del contrato"».

- Parece, por lo tanto, que frente al asegurado sí operaría la falta de cobertura, aunque no se le haya comunicado la resolución del contrato, pero esta falta de cobertura no sería aplicable a los terceros que reclamen, sobre la base del artículo 76 de la LCS, salvo que se haya notificado al asegurado la resolución del contrato ante el impago de la primera prima.

3. IMPAGO DE PRIMA SUCESIVA: SINIESTRO OCURRIDO EL PRIMER MES, DURANTE LOS MESES SEGUNDO A SEXTO Y A PARTIR DEL SEXTO MES

Analizamos a continuación los diferentes supuestos que se pueden derivar de la aplicación del artículo 15, apartados 2 y 3, de la LCS:

«En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura del asegurador queda suspendida 1 mes después del día de su vencimiento. Si el asegurador no reclama el pago dentro de los 6 meses siguientes al vencimiento de la prima se entenderá que el contrato queda extinguido. En cualquier caso, el asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, solo podrá exigir el pago de la prima del periodo en curso.

Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las 24 horas del día en que el tomador pagó su prima».

Nos encontramos, por lo tanto, en el caso de impago de una de las primas siguientes y entendemos que estaremos también en este caso cuando se haya pactado el fraccionamiento de pago de la prima y no se abone el segundo pago o, en general, cualquier fraccionamiento distinto del primer fraccionamiento de pago, porque, tal y como ya hemos indicado, si estamos en el caso de primer fraccionamiento de pago, estaríamos en un supuesto igual que el de primera prima. Dicho de otra manera, en el supuesto de impago de primera prima, será también impago de prima primera el impago del primer fraccionamiento de la primera prima (se aplicará el art. 15.1 de la LCS), pero si estamos en primera prima, pero en el segundo o siguientes pagos fraccionados, se aplicaría el artículo 15.2 de la LCS (como si se tratara de prima sucesiva).

Establecemos tres posibles situaciones temporales cuando se produce el impago de una de las primas siguientes:

3.1. ¿QUÉ OCURRE DURANTE EL PRIMER MES DESPUÉS DEL DÍA DE VENCIMIENTO?

En este caso, el contrato de seguro continúa vigente y con ello la cobertura del seguro, por lo que, si ocurre el siniestro en este periodo de tiempo, la entidad aseguradora está obligada a in-

demnizar al asegurado en los términos convenidos en el contrato y responde, además, frente al tercero que ejercite la acción directa del artículo 76 de la LCS.

3.2. ¿QUÉ OCURRE ENTRE EL PRIMER MES Y EL QUINTO MES, ES DECIR, A PARTIR DEL PRIMER MES Y HASTA EL SEXTO MES?

A partir del mes siguiente al impago de prima y durante los cinco meses siguientes, si el tomador sigue sin pagar la prima y el asegurador no ha resuelto el contrato, la cobertura del seguro queda suspendida. Esto significa, según criterio del Tribunal Supremo, que entre las partes no despliega efectos, en el sentido de que, acaecido el siniestro en este tiempo, la aseguradora no lo cubre frente a su asegurada. No obstante, la suspensión de la cobertura del seguro no opera frente al tercero que ejercite la acción directa del artículo 76 de la LCS, toda vez que este precepto prevé que la acción directa es inmune a las excepciones que puedan corresponder al asegurador frente al asegurado.

3.3. ¿QUÉ OCURRE TRANSCURRIDOS SEIS MESES DESDE EL IMPAGO DE PRIMA?

Una vez que han transcurrido seis meses desde el impago de prima sin que el asegurador hubiera reclamado el pago, el contrato quedará extinguido de forma automática y por efecto de la propia disposición legal sin que sea preciso instar la resolución por alguna de las partes. Si el siniestro, en estos casos, ocurre después del sexto mes y, por lo tanto, después de la extinción automática del contrato, no quedaría cubierto por el seguro y el asegurador no respondería ni frente al asegurado (*inter partes*) ni frente al tercero perjudicado que pudiera entablar la acción directa.

En este sentido se han pronunciado la STS (pleno) de 30 de junio de 2015, así como las SSTs 472/2015, de 10 de septiembre, y 666/2015, de 9 de diciembre.

Estas SSTs también se pronuncian sobre el plazo de reclamación de las primas adeudadas, así, la STS, sala primera, 666/2015, de 9 de diciembre, establece:

«El que, de conformidad con el artículo 15.2 de la LCS, quedara suspendida la cobertura del seguro una vez transcurrido el plazo de gracia de 1 mes después del vencimiento del fraccionamiento impagado, no determina que la prima no fuera exigible. De hecho, según la doctrina expuesta, la cobertura del seguro estaba simplemente suspendida y respecto de las reclamaciones formuladas por el asegurado, pero no frente a las reclamaciones de los eventuales terceros perjudicados por la actualización del riesgo que pretendía cubrir la póliza correspondiente. De ahí que ni la suspensión de la cobertura, ni la posterior extinción del seguro, transcurridos 6 meses después del

impago de la prima, provoquen la extinción de la obligación de pago de la prima, total o parcialmente pendiente de satisfacción.

El artículo 15.2 de la LCS regula los efectos del impago de una prima sucesiva, no el plazo para su reclamación.

El plazo de 6 meses previsto en el artículo 15.2 de la LCS para la reclamación de las primas adeudadas lo es para evitar el efecto legal de la extinción del contrato de seguro. Este plazo no puede interpretarse, como hace el juzgado de primera instancia, siguiendo el parecer de un sector muy relevante de la doctrina, como un plazo de caducidad, cuyo transcurso impida la posterior reclamación de aquellas primas.

Es el artículo 23 de la LCS el que regula los plazos de prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro, entre ellas la reclamación de las primas adeudadas: 2 años si se trata de un seguro de daños y 5 si el seguro es de personas.

De tal forma que en nuestro caso, que se trata de un seguro de daños, el plazo para el ejercicio de las acciones de reclamación de las primas debe considerarse que era de 2 años y que nacía al tiempo del vencimiento del último fraccionamiento de cada una de las tres primas, el 1 de octubre de 2009.

A partir de entonces debía computarse el plazo de 2 años. Este cómputo, por ser un plazo de prescripción, podía interrumpirse mediante una reclamación judicial o extrajudicial, como ocurrió en este caso con la reclamación formulada por la aseguradora demandante mediante burofax de 24 de diciembre de 2010 (documento 20 de la demanda).

De tal forma que la acción de reclamación de las primas correspondientes al año 2009 no habría prescrito y se adeudan».

4. CONCLUSIONES Y JURISPRUDENCIA

A nuestro juicio, y sin perjuicio de mejor criterio u opinión mejor fundada, podríamos concluir lo siguiente:

1. En el caso de impago de primera prima, si el impago ha sido culpa del tomador y la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación. Si bien es cierto que frente a terceros que ejerciten la acción directa del artículo 76 de la LCS, la aseguradora vendrá obligada a comunicar la resolución del contrato al asegurado para que el siniestro no quede cubierto por la misma. Por otro lado, este supuesto del artículo 15.1 de la LCS admite pacto en contrario.
2. En caso de impago de prima siguiente, tendríamos tres situaciones temporales:

- a) Durante el primer mes el contrato continúa vigente y, por lo tanto, habría cobertura tanto frente al asegurado como frente a terceros. Entendemos que, lógicamente, el asegurador tendrá derecho al cobro de la prima.
 - b) Durante los 5 meses siguientes, es decir, entre el segundo mes y el sexto mes desde el día de vencimiento, el contrato de seguro está en suspenso. En este caso el asegurador tiene varias opciones:
 - No hacer nada durante estos 5 meses. Si ocurre el siniestro, habrá cobertura frente a terceros (art. 76 de la LCS) pero no frente al asegurado.
 - Resolver el contrato de seguro. Entendemos que es posible su resolución sobre la base de los artículos 1.124 del Código Civil y 15 de la LCS, puesto que se trata de obligaciones recíprocas entre las partes y una de ellas no ha cumplido lo que le incumbe (el abono de la prima). Desde nuestro punto de vista, si la aseguradora, en este espacio temporal (segundo y sexto mes), optara por la resolución del contrato y comunicara la misma de manera fehaciente al asegurado, el contrato también quedaría extinguido y en caso de ocurrir el siniestro con posterioridad a esta comunicación la aseguradora no vendría obligada a cubrirlo ni frente al asegurado ni frente al tercero (supuestos de acción directa).
 - Reclamar la prima debida. Si el asegurador, entre el segundo y sexto mes, reclama la prima debida, podríamos estar suponiendo que su intención es continuar con el contrato; y si ocurriera el siniestro, cabría la posibilidad de que no solo tuviera obligación de pago frente a terceros sino, incluso, frente al propio asegurado por las obligaciones pactadas en el propio contrato. Si bien esta opinión sería discutible, parece claro, teniendo en cuenta las últimas SSTs, que si en este plazo de 5 meses el asegurador no hace nada, habría cobertura frente a terceros pero no frente al asegurado.
 - c) A partir del sexto mes, si el contrato no hubiera sido resuelto o extinguido previamente, quedaría automáticamente extinguido con efectos no solo frente al asegurado, sino también frente a terceros.
3. En cuanto al plazo de prescripción (STS, sala primera, de 9 de diciembre de 2015), el artículo 15.2 de la LCS regula los efectos del impago de una prima sucesiva pero no regula el plazo para su reclamación. «El plazo de 6 meses previsto en el artículo 15.2 para la reclamación de las primas adeudadas, lo es para evitar el efecto legal de la extinción del contrato de seguro». Este plazo no es un plazo de caducidad, cuyo transcurso impida la posterior reclamación de esas primas. Es el artículo 23 de la LCS el que regula los plazos de prescripción de las acciones que se derivan del contrato, entre ellas la reclamación de las primas adeudadas: 2 años o 5 años (dependiendo de si es seguro de daños o de personas).

5. SENTENCIAS DE INTERÉS

- La SAP de Málaga, sección 5.^a, de 18 de marzo de 2010: «el impago de prima tiene efectos suspensivos de la cobertura del seguro, pero sus efectos son entre las partes contratantes, no oponibles a terceros hasta que se ha resuelto el contrato y comunicado fehacientemente al tomador».
- La SAP de Baleares, sección 3.^a, 426/2010, de 5 de noviembre: «La Ley de contrato de seguro prevé que si el asegurado no paga la prima, el contrato se resuelve transcurrido 1 mes sin necesidad de comunicación».
- La SAP de Barcelona, sección 19, de 24 de mayo de 2004, presenta un estudio muy interesante sobre el impago de prima sucesiva, distinguiendo tres situaciones: el mes siguiente al día del vencimiento, el mes anterior y hasta los cinco meses siguientes y transcurridos los seis meses desde el incumplimiento de la obligación de satisfacer la prima.
- La SAP de Madrid, sección 12, de 26 de enero de 2006, contempla los efectos de impago de prima según sea primera o única o según sea prima fraccionada.
- La SAP de Albacete, sección 2.^a, 75/2010, de 22 de marzo:
Recurso 297/2009. Ponente: Juan Manuel Sánchez Purificación.

Y esto último es lo ocurrido en el caso, en que si bien el contrato o póliza de seguro estaba en suspenso desde el 18 de diciembre de 2005 (al no haberse abonado el segundo semestre durante el plazo de suspensión), sin embargo, el 13 de febrero de 2006 la aseguradora resolvió el contrato, lo que fue comunicado al tomador el 21 de febrero de 2006 (carta con acuse de recibo), resolución correcta dado el incumplimiento grave del tomador de la póliza, por lo que desde dicho momento ya se extinguió la relación de seguro entre ambos, sin que el plazo de suspensión de 6 meses a que se refiere el artículo 15.2 de la LCS sea un plazo mínimo o inescrutable, sino máximo y solamente agotable por silencio de las partes, por lo que si cualquiera de ellas abona la prima (en el caso del tomador) o reclama el pago y se abona o resuelve el contrato (en ambos casos por parte de la aseguradora), se levanta la suspensión reactivándose el contrato o extinguiéndose según el comportamiento de los contratantes.

Habiendo optado la aseguradora por la extinción por resolución en fecha 13 de febrero de 2006 (notificada el 21 de febrero de 2006), a partir de dicho momento, como se ha indicado ya, dejó de estar el vehículo asegurado, por lo que, en el momento del siniestro, el 8 de abril de 2006, el vehículo del codemandado no estaba asegurado con la codemandada Línea Directa Aseguradora, por lo que la absolución a la misma de las pretensiones

del Consorcio fue correcta jurídicamente. 4.- Desestimada la apelación, se imponen a la parte apelante las costas procesales derivadas de esta segunda instancia (arts. 394 y 398 de la Ley de Enjuiciamiento Civil).

- La STS (pleno) de 30 de junio de 2015, que fija una interpretación del artículo 15.2 de la LCS; y también posteriores: STS 472/2015, de 10 de septiembre, y STS, sala primera de lo Civil, 666/2015, de 9 de diciembre.

Bibliografía

Ley 50/1980, de 8 de octubre, de contrato de seguro.

Código Civil.

SSTS de 30 de junio de 2015, 10 de septiembre de 2015 y 9 de diciembre de 2015.