

LAS CLÁUSULAS LIMITATIVAS DE DERECHOS EN EL CONTRATO DE SEGURO

PATRICIA ORTIZ SEIJAS
Licenciada en Derecho

Palabras clave: contrato de seguro, cobertura, cláusulas limitativas, aceptación.

ENUNCIADO

Una compañía aseguradora se dirige a nosotros a fin de que emitamos un informe sobre la pretendida reclamación que le está realizando uno de sus clientes por causa de la producción de un siniestro.

La compañía aseguradora ha desestimado la reclamación y los daños y perjuicios exigidos, por lo que la asegurada le ha anunciado su intención de interponer las acciones legales.

CUESTIONES PLANTEADAS:

1. Exigencia de la cobertura de los daños y perjuicios producidos por causa del siniestro.
2. Exigencia del pago de la cantidad de 150.000 euros.
3. Pago de intereses moratorios por el retraso que se está produciendo en el pago, por causa de la desestimación de la reclamación.

SOLUCIÓN

1. La compañía aseguradora manifiesta la exclusión de cobertura por ser el siniestro objeto de exclusión, al incurrir en los supuestos previstos en una de las cláusulas del contrato.

La asegurada manifiesta que la citada exclusión no se le puede oponer, toda vez que el condicionado de la póliza no está firmado por ella, fundamentándose en el artículo 3.º de la Ley de Contrato de Seguro (LCS), que establece: «Las condiciones generales, que en ningún caso podrán tener carácter lesivo para los asegurados, habrán de incluirse por el asegurador en la proposición de seguro si la hubiere y necesariamente en la póliza del contrato o en un documento complementario, que se suscribirá por el asegurador y al que se entregará copia del mismo. Las condiciones generales y particulares se redactarán de forma clara y precisa. Se destacarán de modo especial las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados, que deberán ser específicamente aceptadas por escrito. Las condiciones generales del contrato estarán sometidas a la vigilancia de la Administración Pública en los términos previstos por la ley. Declarada por el Tribunal Supremo la nulidad de alguna de las cláusulas de las condiciones generales de un contrato la Administración Pública competente obligará a los aseguradores a modificar las cláusulas idénticas contenidas en sus pólizas».

Pues bien, para defender la posición de la compañía aseguradora podríamos argumentar que respecto al contenido del artículo 3.º de la Ley 50/1980, el mismo ha sido objeto de múltiples interpretaciones jurisprudenciales, fundamentalmente en el aspecto relativo a la firma y aceptación de las llamadas cláusulas limitativas de derechos. El Tribunal Supremo ha estudiado este tipo de supuestos de forma individualizada, y sin negar su tendencia a una interpretación restrictiva de las limitaciones de cobertura, ha reconducido las cuestiones objeto de estudio al necesario consentimiento contractual, libre y voluntariamente prestado en los términos expresados en el artículo 1.261 del Código Civil.

Consiguientemente, la falta de firma de las cláusulas limitativas de derechos no es por sí sola un elemento definitorio, conforme señalara el Tribunal Supremo, Sala de lo Civil en su Sentencia de 20 de febrero de 1995, al consignar que «ha de advertirse que la ausencia de firma, en la póliza, del tomador del seguro no es determinante, por sí sola, ni siquiera con referencia a las cláusulas de exclusión de cobertura del seguro incorporadas a sus Condiciones Generales, de la inaplicación de estas...».

Es reiterada la jurisprudencia del Tribunal Supremo que declara que la exigencia del artículo 3.º de la LCS de que las cláusulas deberán ser específicamente aceptadas por escrito, no se refiere a cualquier condición general del seguro o a sus cláusulas excluyentes de responsabilidad para la aseguradora, sino, en concreto, a aquellas cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados (entre otras, Sentencias de 16 de octubre de 1992 y 27 de noviembre de 2003).

Examinadas las cláusulas incoadas por la compañía aseguradora para justificar la ausencia de cobertura respecto de los daños reclamados, se concluye que en modo alguno constituyen una limitación de los derechos del asegurado, sino que a través de las mismas se delimita de forma positiva y negativa los daños que son objeto de cobertura.

En definitiva, si las condiciones generales y particulares del contrato de seguro señalaran el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, no limitarían derechos, sino que constituirían el núcleo del seguro, pues concretarían exactamente hasta dónde puede alcanzar la acción indemnizatoria, lo que impide que entren en juego –en sus estrictos términos– las exigencias del artículo 3.º de la LCS.

En su Sentencia de 7 de julio de 2003, la Sala de lo Civil del Tribunal Supremo señalaba que «Tal cláusula (que excluía de cobertura los daños ocasionados por humedad prolongada, condensación, ...) no es limitativa de los derechos del asegurado, sino delimitadora del riesgo. Las condiciones (*rectius*, cláusulas contractuales) particulares, especiales y generales del contrato señalan el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura de forma positiva, determinados daños, y de forma negativa, ciertos daños o, mejor, ciertas causas del daño, quedando así delimitado el riesgo. Por tanto el riesgo queda bien determinado, no limita derechos, sino que, como dice la Sentencia de 5 de marzo de 2003, no puede estimarse como cláusula limitativa, sino como constitutiva del objeto o núcleo del seguro, pues concreta exactamente hasta dónde puede alcanzar la acción indemnizatoria. Todo lo cual impide la entrada en juego de lo dispuesto en el artículo 3.º de la LCS, ya que como ha señalado copiosa doctrina jurisprudencial, la exigencia de dicho precepto no se refiere a una condición general o a sus cláusulas excluyentes de responsabilidad de la aseguradora, sino a aquellas que son limitativas de los derechos del asegurado. Y, en el presente caso, la cláusula en cuestión no es limitativa sino excluyente, como ya se ha dicho. En este sentido, se pronuncian las Sentencias de esta Sala de 16 de mayo y 16 de octubre de 2000, 23 de octubre de 2002 y 21 de febrero de 2003».

2. La compañía aseguradora manifiesta que de ser conforme la indemnización, en ningún caso podrá ser por importe de 150.000 euros, ya que el límite de cobertura de la póliza es de 100.000 euros.

Así, es constante la jurisprudencia al establecer que el límite cuantitativo de cobertura constituye una delimitación objetiva del contrato de seguro, por lo que ni está sometido a las exigencias del artículo 3.º de la LCS, ni la aseguradora podrá resultar obligada al pago de una suma superior a la establecida como límite de cobertura (art. 1.º de la LCS).

En este sentido, cabe citar, entre otras muchas, la Sentencia dictada por la Audiencia Provincial de Madrid, de 25 de octubre de 1994, en la que se afirmaba que «el ámbito cuantitativo de la cobertura del seguro, es una excepción (en sentido amplio) que el asegurador puede oponer frente al tercer perjudicado al ejercitar la llamada acción directa», así, razonaba dicha resolución que «las excepciones en sentido amplio referidas a la falta de los hechos constitutivos del perjudicado... deben operar aun cuando no hayan sido alegadas por el asegurador, ...».

En parecidos términos se pronuncia la reciente Sentencia n.º 853/2006, de la Sala de lo Civil del Tribunal Supremo, de 11 de septiembre de 2006, en la que se consigna que:

«La jurisprudencia mayoritaria declara que son cláusulas delimitativas aquellas que determinan qué riesgo se cubre, en qué cuantía, durante qué plazo y en qué ámbito espacial (SSTS de 2 de febrero de 2001, de 14 de mayo de 2004 y de 17 de marzo de 2006). Ello permite distinguir lo que es la cobertura de un riesgo, los límites indemnizatorios y la cuantía asegurada o contratada, de las cláusulas del contrato que limitan los derechos de los asegurados, una vez que se ha concretado el objeto del seguro, por cuanto nada tiene que ver con estas, sino con las delimitativas, en cuanto pertenecen al ámbito de la autonomía de la voluntad, constituyen la causa del contrato y el régimen de los derechos y obligaciones del asegurador, y no están sujetas a los requisitos impuestos por la ley

a las limitativas, conforme el artículo 3.º puesto que la exigencia de este precepto no se refiere a una condición general o a sus cláusulas excluyentes de responsabilidad de la aseguradora, sino a aquellas que son limitativas de los derechos del asegurado (SSTS de 5 de marzo de 2003 y las que en ella se citan).

De esa forma, el artículo 8.º de la LCS establece como conceptos diferenciados la «naturaleza del riesgo cubierto» (art. 8.º 3 de la LCS) y la «suma asegurada o alcance de la cobertura» (art. 8.º 5 de la LCS). La suma asegurada como límite máximo establecido contractualmente para el contrato de seguro (art. 27), puede ser limitada o ilimitada, cuando así se pacta o se deduce de las prestaciones convenidas, pero debe incluirse necesariamente en la Póliza, como elemento esencial del contrato, en cuanto sirve de base para calcular la prima y de límite contractual a la futura prestación de la aseguradora, según la propia definición del contrato de seguro en el artículo 1.º de la ley.

Interesa observar, como precisa la Sentencia de 20 de marzo de 2003, «que el artículo 1.º de la ley establece que la obligación del asegurador existe dentro de los límites pactados, idea que repite la ley en general en los artículos que definen las distintas modalidades del contrato de seguro al repetir la frase que el asegurador se obliga dentro de los límites establecidos en la ley y en el contrato. Parece evidente que la prestación del asegurador (tanto con relación a la garantía del riesgo asegurado como el pago de prestación una vez que se produzca el siniestro) depende precisamente de la delimitación del riesgo, que, a su vez, es base para el cálculo de la contraprestación a cargo del asegurado, es decir, la prima.»»

En definitiva, la obligación del asegurador de indemnizar se ciñe ex artículo 1.º de la LCS a los límites pactados.

3. La compañía aseguradora manifiesta que no se le pueden exigir esos intereses moratorios por cuanto en la reclamación que contra ella se dirige ni se cuantifican los supuestos daños reclamados, ni, lógicamente, se detallan las circunstancias del hecho que motiva tal reclamación.

Efectivamente, el interés especial previsto en el artículo 20 de la LCS constituye una indemnización por el retraso imputable a la aseguradora en el pago de la cantidad correspondiente, pero el propio artículo 20 impone tal obligación cuando la demora en el pago se debiera a causa no justificada.

La jurisprudencia de la Sala de lo Civil del Tribunal Supremo ha venido estimando que concurre una circunstancia que libera al asegurador del pago de intereses moratorios en los siguientes supuestos:

- a) Cuando la determinación de la causa del pago del asegurador haya de efectuarse por el órgano jurisdiccional, como sucede cuando no se han determinado las causas de un siniestro y esto es determinante de la indemnización o de su cuantía.
- b) Cuando exista discusión entre las partes sobre la cobertura o no del siniestro.

- c) Cuando la complejidad de las relaciones habidas entre las partes litigantes excluyen la fácil determinación de la cantidad realmente adeudada.

En este sentido, se pronuncian las Sentencias de la Sala de lo Civil del Tribunal Supremo de 10 de diciembre de 2004, 29 de noviembre de 2005, 10 de mayo y 9 de junio de 2006, entre otras muchas.

Desde luego, en virtud de la doctrina jurisprudencial anteriormente citada y de las especiales circunstancias en que la compañía aseguradora ha tenido conocimiento de las circunstancias del hecho originador de la reclamación, justifica sobradamente la no imposición del recargo moratorio.

SENTENCIAS, AUTOS Y DISPOSICIONES CONSULTADAS:

- Código Civil, art. 1.261.
- Ley 50/1980 (LCS), arts. 1.º, 3.º, 8.º y 27.
- SSTS de 16 de octubre de 1992; de 20 de marzo de 2003; de 7 de julio de 2003; de 27 de noviembre de 2003; de 10 de diciembre de 2004; de 20 de febrero de 2005; de 29 de noviembre de 2005; de 10 de mayo de 2006; de 9 de junio de 2006; y de 11 de septiembre de 2006.
- SAP de Madrid de 25 de octubre de 1994.