

BASE DE DATOS DE Norma DEF.-

Referencia: NCJ062938

TRIBUNAL SUPREMO

Sentencia 684/2017, de 19 de diciembre de 2017

Sala de lo Civil

Rec. n.º 1195/2015

SUMARIO:

Seguro de vida. Fraccionamiento del pago de la prima. Impago de primas sucesivas. Interpretación del art. 15.2 LCS. Cobertura del seguro suspendida. En el presente litigio, los beneficiarios de la póliza de seguro de vida, la viuda y los hijos del tomador, reclaman de la compañía el pago de la suma asegurada. El recurso se centra en la interpretación del art. 15.2 LCS en los casos de fraccionamiento del pago de la prima. Esta cuestión ha sido resuelta por la sala en sentencia posterior al planteamiento del presente recurso, que declaró que cuando se haya fraccionado el pago de la prima y se deja de pagar el primer fraccionamiento, a su vencimiento, desde ese momento opera la previsión contenida en el art. 15.2 LCS, sin que sea necesario esperar al vencimiento del último fraccionamiento. A los efectos del referido artículo, la prima debe entenderse impagada, y por ello desde ese momento comienza el plazo de gracia de un mes, y a partir de entonces se suspende la cobertura del seguro, hasta la extinción del contrato a los seis meses del impago, siempre que en este tiempo no conste que la aseguradora ha optado por reclamar la prima. En casos como el presente, en que se domicilió en una cuenta corriente designada por el tomador del seguro el pago de los fraccionamientos de la prima anual, basta la acreditación de que el recibo fue cargado a la cuenta en que se domicilió el pago y que fue devuelto, para entender como momento del impago el del vencimiento de la prima, sin que sea necesario exigir la acreditación de la culpa del deudor. De este modo, al tratarse de un siniestro acaecido cuando la cobertura de seguro estaba suspendida, los efectos son que, a partir del mes siguiente al impago de la prima, y durante los cinco siguientes, mientras el tomador siga sin pagar la prima y el asegurador no haya resuelto el contrato, la cobertura del seguro queda suspendida. Esto significa 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. Sin embargo, la suspensión de la cobertura del seguro no opera frente al tercero que ejercite la acción directa del art. 76 LCS, en la medida en que este mismo precepto prevé que "La acción directa es inmune a las excepciones que puedan corresponder al asegurador contra el asegurado". La sala resuelve el recurso en los términos en los que ha sido planteado, esto es, en atención al concreto motivo de casación, y los desestima, sin que pueda tener en consideración otras razones que conllevarían la estimación parcial de la demanda, porque no se plantearon ni en la instancia ni en casación. En concreto que, como el impago de la prima es posterior a la segunda anualidad, debía regir la norma especial contenida para el seguro de vida en el art. 95 LCS, conforme a la cual el impago más que suspender la vigencia de la cobertura lo que conllevaba era la reducción automática de la suma asegurada conforme a la tabla de valores inserta en la póliza: «Una vez transcurrido el plazo previsto en la póliza, que no podrá ser superior a dos años desde la vigencia del contrato, no se aplicará el párrafo dos del artículo quince sobre falta de pago de la prima. A partir de dicho plazo, la falta de pago de la prima producirá la reducción del seguro conforme a la tabla de valores inserta en la póliza». Pero en los términos en que fue planteado el recurso de casación, la sala no puede aplicar de oficio este precepto y su consecuencia, sino que debe limitarse a dar respuesta al único motivo de casación y reiterar la jurisprudencia sobre el art. 15.2 LCS.

PRECEPTOS:

Ley 50/1980 (LCS), arts. 14, 15.2, 76, 95

PONENTE:*Don Ignacio Sancho Gargallo.*



Magistrados:

Don FRANCISCO MARIN CASTAN
Don IGNACIO SANCHO GARGALLO
Don FRANCISCO JAVIER ORDUÑA MORENO
Don PEDRO JOSE VELA TORRES

CASACIÓN núm.: 1195/2015

Ponente: Excmo. Sr. D. Ignacio Sancho Gargallo

Letrada de la Administración de Justicia: Ilma. Sra. Dña. María Angeles Bartolomé Pardo

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Civil

Sentencia núm. 684/2017

Excmos. Sres.

D. Francisco Marin Castan, presidente

D. Ignacio Sancho Gargallo

D. Francisco Javier Orduña Moreno

D. Pedro Jose Vela Torres

En Madrid, a 19 de diciembre de 2017.

Esta sala ha visto el recurso de casación interpuesto respecto la sentencia dictada en grado de apelación por la Audiencia Provincial de Cantabria, Sección 2.^a, como consecuencia de autos de juicio ordinario seguidos ante el Juzgado de Primera Instancia núm. 3 de Santander. El recurso fue interpuesto por Sacramento , Valentina y Fernando , representados por la procuradora Estrella Moyano Cabrera y bajo la dirección letrada de Carlos Ignacio Huerta de Gandarillas. Es parte recurrida la entidad Axa Vida, S.A. de Seguros y Reaseguros, representada por el procurador Miguel Ángel Baena Jiménez y bajo la dirección letrada de Guillermo Castellanos Murga.

Ha sido ponente el Excmo. Sr. D. Ignacio Sancho Gargallo.

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero.

Tramitación en primera instancia

1. La procuradora María Dolores Cicero Bra, en nombre y representación de Sacramento , Valentina y Fernando , interpuso demanda de juicio ordinario ante el Juzgado de Primera Instancia núm. 3 de Santander, contra la entidad Winthertur Vida, Sociedad Anónima de Seguros sobre la Vida, para que se dictase sentencia:

«por la que se condene a la sociedad demandada y a su grupo a abonar a mis representados la suma de sesenta mil ciento un euros con veintinueve céntimos (60.101,21 euros) a partes iguales, es decir, a cada uno de ellos la suma de veinte mil treinta y tres euros con setenta y tres céntimos (20.033,73), incrementados con el interés legal conforme a lo dispuesto en el artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro , que no podrá ser inferior al 20% desde el día cinco de julio de dos mil seis hasta su completo pago, y con expresa imposición de las costas a la demandada».



2. El procurador Alfonso Zuñiga, en nombre y representación de Axa Vida S.A. de Seguros y Reaseguros, contestó a la demanda y pidió al Juzgado dictase sentencia:

«por la que se desestime la demanda con expresa imposición de costas».

3. El Juzgado de Primera Instancia núm. 3 de Santander dictó sentencia con fecha 16 de octubre de 2012 , cuya parte dispositiva es como sigue:

«Fallo: Desestimar la demanda presentada por la procurador Dña M^a Dolores Cicero Bra en nombre y representación de Dña. Sacramento , Dña. Valentina y D. Fernando y absolver a la entidad Axa Vida S.A. de Seguros y Reaseguros (sucesora de Winterthur Vida Sociedad Anónima de Seguros sobre la Vida) de los pedimentos de la demanda, imponiendo el pago de las costas a Dña. Sacramento , Dña. Valentina y D. Fernando ».

Segundo.

Tramitación en segunda instancia

1. La sentencia de primera instancia fue recurrida en apelación por la representación Sacramento , Valentina y Fernando .

2. La resolución de este recurso correspondió a la Sección 2.^a de la Audiencia Provincial de Cantabria, mediante sentencia de 3 de marzo de 2015 , cuya parte dispositiva es como sigue:

«FALLAMOS: Que desestimando el recurso de apelación interpuesto por Doña Sacramento , Doña Valentina y Don Fernando , con la sentencia de referencia debemos confirmar y confirmamos la misma con imposición a los recurrentes de las costas de esta alzada».

Tercero.

Interposición y tramitación del recurso de casación

1. La procuradora María Dolores Cicero Bra, en representación de Sacramento , Valentina y Fernando , interpuso recurso de casación ante la Audiencia Provincial de Cantabria, Sección 2.^a.

El motivo del recurso de casación fue:

«1º) Infracción del párrafo segundo del art. 15.2 de la Ley 50/80, de 8 de febrero, de Contrato de Seguro en relación con el art. 14 de dicha norma , por aplicación indebida, al desconocer la doctrina jurisprudencial contenida en las sentencias de 16 de septiembre de 2004 y 22 de octubre de 2008 ».

2. Por diligencia de ordenación de 14 de abril de 2015, la Audiencia Provincial de Cantabria, Sección 2.^a, tuvo por interpuesto el recurso de casación mencionado y acordó remitir las actuaciones a la Sala Primera del Tribunal Supremo con emplazamiento de las partes para comparecer por término de treinta días.

3. Recibidas las actuaciones en esta sala, comparecen como parte recurrente Sacramento , Valentina y Fernando , representados por la procuradora Estrella Moyano Cabrera; y como parte recurrida la entidad Axa Vida, S.A. de Seguros y Reaseguros, representada por el procurador Miguel Ángel Baena Jiménez.

4. Esta sala dictó auto de fecha 20 de septiembre de 2017 , cuya parte dispositiva es como sigue:

«Admitir el recurso de casación interpuesto por la representación procesal de doña Sacramento , doña Valentina y don Fernando , contra la sentencia dictada, con fecha 3 de marzo de 2015, por la Audiencia Provincial de Santander, Sección 2.^a, en el rollo de apelación 179/2013 , dimanante de los autos de juicio ordinario 633/2011 del Juzgado de Primera Instancia n.º 3 de Santander».

5. Dado traslado, la representación procesal de la entidad recurrida, presentó escrito de oposición al recurso formulado de contrario.

6. Al no solicitarse por todas las partes la celebración de vista pública, se señaló para votación y fallo el día 30 de noviembre de 2017, en que ha tenido lugar.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero.

Resumen de antecedentes

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

Simón concertó un seguro de vía con la compañía de seguros Winthertur Vida Sociedad Anónima de Seguros, el día 18 de abril de 2002. La cobertura del riesgo comenzaba el día 1 de mayo de 2002. El riesgo asegurado era el fallecimiento del tomador del seguro, el Sr. Simón , y la suma asegurada pactada era 60.101,21 euros. Los beneficiarios del seguro eran la esposa del Sr. Simón , Sacramento , y sus hijos, Valentina y Fernando .

Para el pago de la prima se convino su domiciliación en la cuenta NUM000 , del BSCH, titularidad del Sr. Simón . Se pactó el fraccionamiento de la prima en dos pagos semestrales, el primero antes del comienzo del primer semestre y el segundo antes del comienzo del segundo semestre.

Para el pago de la primera prima, la del año 2002, la compañía de seguro pasó el recibo del primer fraccionamiento a la cuenta designada para su pago, el día 6 de mayo de 2002, y el segundo el día 4 de noviembre de 2002. Los recibos correspondientes a los fraccionamientos de la prima del año 2003 se pasaron a la cuenta designada los días 5 de mayo de 2002 y 4 de noviembre de 2003. Este último recibo fue cargado en la cuenta, a pesar de que el saldo era negativo.

Por lo que respecta al año 2004, la aseguradora pasó al cobro el primer fraccionamiento de la prima el día 4 de mayo de 2004. Esta cantidad inicialmente fue cargada en la cuenta designada, a pesar de que el saldo era negativo. Pero unos días después, el 13 de mayo de 2004, fue anulado el pago.

Más tarde, el día 5 de julio de 2004, falleció Adriano .

2. En la demanda que dio inicio al presente procedimiento, los beneficiarios de la póliza de seguro de vida (la viuda y los dos hijos del tomador) reclamaban de la compañía el pago de la suma asegurada.

La sentencia dictada en primera instancia acogió el motivo de oposición aducido por la aseguradora demandada y desestimó la demanda. El juzgado consideró de aplicación lo previsto en el art. 15.2 LCS . Como el fallecimiento se produjo transcurrido un mes desde que el primer fraccionamiento de la prima de 2004 fuera impagado, estaba suspendida la cobertura del seguro, por lo que la demandada no estaba obligada a pagar la suma asegurada.

3. Recurrida la sentencia en apelación, la Audiencia desestimó el recurso y ratificó el criterio seguido por el juzgado:

«Esta Sala ha de compartir el criterio expuesto en la resolución recurrida. No solo el inicial abono por el banco y el rechazo posterior acredita una voluntad del titular de la cuenta de rechazar expresamente el pago del recibo, pues de otro modo no se entiende la actuación bancaria, sino que en modo alguno puede entenderse que el impago del primer periodo de fraccionamiento de la prima del año 2004 carezca de relevancia jurídica como parece sostenerse en el recurso, pues ha de concluirse que la obligación de pago en las condiciones pactadas fue voluntaria y conscientemente incumplida por el tomador, no habiéndose satisfecho ni parcialmente, ni retrasadamente tal obligación, lo que supone la suspensión de la cobertura una vez cumplido el primer mes desde el vencimiento conforme al Art 15.2 de la LCS ».

4. La sentencia de apelación es recurrida en casación por los demandantes, sobre la base de un único motivo.

Segundo.

Recurso de casación

1. Formulación del motivo . El motivo se funda en la «infracción de lo dispuesto en el párrafo segundo del artículo 15.2 de la Ley 50/80, de 8 de febrero , de contrato de seguro en relación con el artículo 14 de dicha norma , por aplicación indebida, al desconocer la doctrina jurisprudencial establecida en las sentencias de la Sala Civil del Tribunal Supremo de fechas 16 de septiembre de dos mil cuatro (...) y 22 de octubre de dos mil ocho (...)».

Y pide que se fije la siguiente doctrina jurisprudencial:

«que el vencimiento de la prima periódica distinta de la inicial en el caso de haberse pactado su pago de forma fraccionada, se produce el día en que debe hacerse efecto el último pago fraccionado, y a partir de esa fecha,

de no haberse hecho efecto el mismo o cualquiera de los pagos fraccionados anteriores, la cobertura del asegurador quedará suspendida durante un mes conforme dispone el apartado 2 del artículo 15 de la Ley del Contrato de Seguro, salvo que en las condiciones particulares y generales del contrato de seguro se hubiese establecido o regulado un régimen distinto de las consecuencias del impago de cualesquiera fracción conforme a la previsión contenida en el artículo 14 de dicha norma ».

Procede desestimar el motivo por las razones que exponemos a continuación.

2. Desestimación del motivo . El motivo esgrimido, sin cuestionar la aplicación del art. 15.2 LCS al presente supuesto, se centra en la interpretación del precepto en los casos de fraccionamiento del pago de la prima. A juicio del recurrente, no existe impago de la prima hasta que no se deja de pagar la última fracción.

Esta cuestión relativa a la interpretación del art. 15.2 LCS ha sido resuelta por esta sala en una sentencia posterior al planteamiento del presente recurso. En concreto, en la sentencia 357/2015, de 30 de junio . Y la doctrina contenida en esa sentencia ha sido reiterada en otras posteriores, por ejemplo en la núm. 472/20015, de 10 de septiembre, que se refería a un seguro de vida en el que la prima impagada correspondía a la segunda anualidad.

En la sentencia núm. 357/2015, de 30 de junio , declaramos que cuando «se haya fraccionado el pago de la prima y se deja de pagar el primer fraccionamiento, a su vencimiento, desde ese momento opera la previsión contenida en el art. 15.2 LCS , sin que sea necesario esperar al vencimiento del último fraccionamiento (...). A los efectos del art. 15.2 LCS , la prima debe entenderse impagada, y por ello desde ese momento comienza el plazo de gracia de un mes, y a partir de entonces se suspende la cobertura del seguro, hasta la extinción del contrato a los seis meses del impago, siempre que en este tiempo no conste que la aseguradora ha optado por reclamar la prima».

Conforme a la jurisprudencia de esta sala, en casos como el presente, en que se domicilió en una cuenta corriente designada por el tomador del seguro el pago de los fraccionamientos de la prima anual, «basta la acreditación de que el recibo fue cargado a la cuenta en que se domicilió el pago y que fue devuelto, para que podamos entender como momento del impago el del vencimiento de la prima, sin que sea necesario exigir la acreditación de la culpa del deudor» (sentencia 472/2015, de 10 de septiembre).

El rechazo del cargo, acaecido el día 13 de mayo de 2004, determinó el impago de la prima. Bajo la vigencia del art. 15.2 LCS , transcurrido un mes desde que debiera haberse pagado la prima, la cobertura del seguro quedó suspendida, sin que se cumplieran seis meses antes de que se produjera el siniestro, lo que hubiera determinado la extinción del seguro.

De este modo, bajo la lógica del art. 15.2 LCS , nos encontramos ante un siniestro acaecido cuando la cobertura del seguro estaba suspendida, con los consiguientes efectos, expuestos en la sentencia 357/2015, de 30 de junio :

«A partir del mes siguiente al impago de la prima, y durante los cinco siguientes, mientras el tomador siga sin pagar la prima y el asegurador no haya resuelto el contrato, la cobertura del seguro queda suspendida. Esto significa 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. Sin embargo, la suspensión de la cobertura del seguro no opera frente al tercero que ejercite la acción directa del art. 76 LCS , en la medida en que este mismo precepto prevé que "La acción directa es inmune a las excepciones que puedan corresponder al asegurador contra el asegurado"».

Por todo lo cual, procede la desestimación del motivo, tal y como ha sido formulado.

3. La sala resuelve el recurso en los términos en los que ha sido planteado, esto es, en atención al concreto motivo de casación, sin que podamos tener en consideración otras razones que conllevarían la estimación parcial de la demanda, porque no se plantearon ni en la instancia, ni, lo que ahora importa, en casación.

En concreto que, como el impago de la prima es posterior a la segunda anualidad, debía regir la norma especial contenida para el seguro de vida en el art. 95 LCS , conforme a la cual el impago más que suspender la vigencia de la cobertura lo que conllevaba era la reducción automática de la suma asegurada conforme a la tabla de valores inserta en la póliza:

«Una vez transcurrido el plazo previsto en la póliza, que no podrá ser superior a dos años desde la vigencia del contrato, no se aplicará el párrafo dos del artículo quince sobre falta de pago de la prima. A partir de dicho plazo, la falta de pago de la prima producirá la reducción del seguro conforme a la tabla de valores inserta en la póliza».

Pero insistimos que los términos en que fue planteado el recurso de casación, la sala no puede aplicar de oficio este precepto y su consecuencia, sino que debe limitarse a dar respuesta al único motivo de casación y reiterar la jurisprudencia sobre el art. 15.2 LCS .



Tercero.

Costas

Desestimado el recurso de casación, procede imponer a los recurrentes las costas generadas por su recurso (art. 398.1 LEC).

FALLO

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

1.º- Desestimar el recurso de casación interpuesto por Sacramento , Valentina y Fernando , contra la sentencia de la Audiencia Provincial de Cantabria (sección 2ª) de 3 de marzo de 2015 (rollo 179/2013), que conoció de la apelación formulada contra la sentencia del Juzgado de Primera Instancia núm. 3 de Santander de 16 de octubre de 2012 .

2.º- Imponer a los recurrentes las costas generadas con el recurso de casación.

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

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

Así se acuerda y firma.

El contenido de la presente resolución respeta fielmente el suministrado de forma oficial por el Centro de Documentación Judicial (CENDOJ). La Editorial CEF, respetando lo anterior, introduce sus propios marcadores, traza vínculos a otros documentos y hace agregaciones análogas percibiéndose con claridad que estos elementos no forman parte de la información original remitida por el CENDOJ.