

SUMARIO:

Contrato de seguro. Cobertura de defensa jurídica. Fallecimiento del asegurado. Pago de los honorarios de la letrada. La cuestión que se plantea en el recurso de casación es si, en virtud de la cobertura de defensa jurídica incluida en la póliza del seguro obligatorio de un vehículo, la aseguradora debe hacer frente a los honorarios de la letrada designada por la viuda e hijos del tomador y asegurado fallecido para reclamar frente a la aseguradora del vehículo que provocó el accidente. La sala declara que la sentencia recurrida al negar que las personas con derecho a una indemnización por el fallecimiento del asegurado puedan exigir el cumplimiento de las prestaciones del seguro, limita sin justificación alguna la cobertura de un seguro de defensa jurídica que cubre los accidentes que pueda sufrir el asegurado como peatón. En efecto, si la prestación de defensa jurídica en caso de atropello del asegurado solo pudiera exigirse por el propio asegurado dejaría fuera de cobertura tanto los supuestos en los que el asegurado fallece como consecuencia del accidente como aquellos en los que, aun no producido el fallecimiento de manera instantánea, el asegurado no pudiera llegar a reclamar la cobertura por falta de tiempo hábil para hacerlo como consecuencia del fallecimiento. Es decir, quedarían excluidos supuestos que forman parte del contenido natural que cabe esperar de una cobertura que se contrata como asistencia jurídica en caso de accidentes que puede sufrir el asegurado como peatón. En consecuencia, la sala declara que la cobertura de defensa jurídica contratada para el caso de accidentes que pueda sufrir el asegurado como peatón es exigible en caso de fallecimiento por su viuda e hijos, sin que a ello se oponga que no sean los tomadores del seguro y que tampoco fueran designados como beneficiarios en la póliza. Al asumir la instancia, la sala declara que, en el ámbito del seguro de defensa jurídica, el asegurador queda obligado a hacerse cargo de los gastos de la defensa jurídica libremente elegida "dentro de los límites establecidos en la ley y en el contrato". En las condiciones particulares firmadas por el tomador aparece determinada la prima correspondiente a la cobertura de defensa jurídica, y en las condiciones generales, se extiende la cobertura de defensa jurídica a los accidentes que sufra el asegurado como peatón e, inmediatamente a continuación, la cláusula que se refiere a la designación libre de abogado, introduce la limitación de la cobertura. Es decir, mediante pago de un precio se contrataba una cobertura al mismo tiempo que se limitaba su cuantía para el caso de que se recurriera a abogados diferentes de los que pudiera proponer la aseguradora, lo que en definitiva permitía optar en función de la prima pagada, por un abogado de libre elección, con el límite de la póliza, o por un abogado de la compañía. Procede por tanto condenar a la aseguradora demandada a abonar la suma de 3.000 euros.

PRECEPTOS:

Ley 50/1980 (LCS), arts. 3, 7, 20, 74, 76
Código civil, arts. 657, 659, 661, 1091, 1257,
Ley 1/2000 (LEC), arts. 394.1, 397

PONENTE:

Doña. María de los Ángeles Parra Lucán

Magistrados:

FRANCISCO MARIN CASTAN
MARIA DE LOS ANGELES PARRA LUCAN
JOSE LUIS SEOANE SPIEGELBERG
ANTONIO GARCIA MARTINEZ

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Civil

Sentencia núm. 477/2023

Fecha de sentencia: 11/04/2023

Tipo de procedimiento: CASACIÓN

Número del procedimiento: 3130/2019

Fallo/Acuerdo:

Fecha de Votación y Fallo: 29/03/2023

Ponente: Excm. Sra. D.^a M.^a Ángeles Parra Lucán

Procedencia: AUDIENCIA PROVINCIAL DE MADRID. SECCIÓN 8.^a

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. Luis Ignacio Andrés Sánchez Guiu

Transcrito por: LEL

Nota:

CASACIÓN núm.: 3130/2019

Ponente: Excm. Sra. D.^a M.^a Ángeles Parra Lucán

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. Luis Ignacio Andrés Sánchez Guiu

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Civil

Sentencia núm. 477/2023

Excmos. Sres. y Excm. Sra.

D. Francisco Marín Castán, presidente

D.^a M.^a Ángeles Parra Lucán

D. José Luis Seoane Spiegelberg

D. Antonio García Martínez

En Madrid, a 11 de abril de 2023.

Esta Sala ha visto el recurso de casación interpuesto por D.^a Adolfin, representada por el procurador del turno de oficio D. Ángel Martín Gutiérrez y bajo la dirección letrada de D. Macario Enguidanos Latorre, contra la sentencia n.^o

513/2018, de 20 de noviembre, dictada por la Sección 8.ª de la Audiencia Provincial de Madrid en el recurso de apelación n.º 798/2018, dimanante de las actuaciones de juicio ordinario n.º 455/2017 del Juzgado de Primera Instancia n.º 41 de Madrid, sobre reclamación de cantidad. Ha sido parte recurrida Zurich Insurance PLC, representada por la procuradora D.ª Alejandra García-Valenzuela Pérez y bajo la dirección letrada de D.ª Ana María Josa Cirilo.

Ha sido ponente la Excm. Sra. D.ª M.ª Ángeles Parra Lucán.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- 1. D.ª Adolfina, en su propio nombre y en nombre y representación de sus hijos menores de edad D. Cayetano y D.ª Camino, interpuso demanda de juicio ordinario contra Zurich Insurance PLC, Sucursal en España, en la que solicitaba se dictara sentencia por la que, estimando íntegramente la demanda, acuerde:

"...condenar a la entidad Zurich Insurance PLC, Sucursal en España, al pago de la suma de NUEVE MIL QUINIENTOS CINCUENTA EUROS CON VEINTISEIS CÉNTIMOS (9.550,26 €), en concepto de honorarios devengados por la actuación de la letrada designada D.ª Inmaculada Alcaraz Riaño, y SUBSIDIARIAMENTE, en el caso de que no se estime la cantidad principal, se CONDENE a la demandada al pago de la cantidad fijada como límite máximo en las condiciones generales del contrato de seguro en el caso de que fuere inferior a la cuantía de los honorarios devengados, todo ello más los intereses a calcular de acuerdo con lo establecido en el art. 20 de la Ley del Contrato de Seguro desde el día 20 de abril de 2016, en cuanto fecha de recepción de la minuta, y con expresa imposición de las costas causadas en el presente procedimiento".

2. La demanda fue presentada el 12 de mayo de 2017 y, repartida al Juzgado de Primera Instancia n.º 41 de Madrid, fue registrada con el n.º 455/2017. Una vez fue admitida a trámite, se procedió al emplazamiento de la parte demandada.

3. Zurich Insurance PLC contestó a la demanda mediante escrito en el que solicitaba dictar sentencia que desestime íntegramente la demanda, con expresa imposición de costas a la parte actora.

4. Tras seguirse los trámites correspondientes, la Magistrada Juez del Juzgado de Primera Instancia n.º 41 de Madrid dictó sentencia de fecha 31 de mayo de 2018, con el siguiente fallo:

"Que desestimando la demanda interpuesta por el procurador de los tribunales D. Antonio Martínez de la Casa actuando en nombre y representación de D.ª Adolfina, D. Cayetano y D.ª Camino contra la entidad Zurich Insurance PLC representada por la procuradora de los tribunales D.ª Alejandra García Valenzuela Pérez, debo absolver y absuelvo a la demandada de todas las pretensiones frente a ella ejercitadas, con imposición de las costas causadas a la parte actora".

SEGUNDO.- Tramitación en segunda instancia

1. La sentencia de primera instancia fue recurrida en apelación por la representación de D.ª Adolfina.

2. La resolución de este recurso correspondió a la Sección 8.ª de la Audiencia Provincial de Madrid, que lo tramitó con el número de rollo 798/2018 y, tras seguir los correspondientes trámites, dictó sentencia en fecha 20 de noviembre de 2018, con el siguiente fallo:

"1.º Procede desestimar el recurso de apelación formulado por la representación procesal de Adolfina, Cayetano e Camino, contra la sentencia de fecha 31 de mayo de 2018 dictada en Procedimiento Ordinario 455/2017 seguido en el Juzgado de Primera Instancia n.º 41 de Madrid, resolución que se confirma.

"2.º Las costas de la alzada se imponen al apelante".

3. D.ª Adolfina presentó escrito solicitando aclaración y/o rectificación de la anterior resolución que fue resuelta mediante auto de 5 de febrero de 2019 con la siguiente parte dispositiva:

"Acordamos haber lugar a la rectificación instada por la representación procesal de Doña Adolfina de la sentencia dictado por esta sala de fecha 20 de noviembre de 2018 en el recurso de apelación tramitado bajo el número 798/2018.

"En consecuencia el primer párrafo del fundamento primero de la sentencia será el siguiente: "Se formula demanda por D.ª Adolfina, D. Cayetano y D.ª Camino contra Zunch Insurance PLC sucursal en España en reclamación de 9.550,26 euros y subsidiariamente en el caso de que no se estime la cantidad principal la cantidad fijada como límite máximo en las condiciones generales del contrato de seguro en el caso de que fuese inferior a la cuantía de los honorarios devengados correspondientes a los honorarios de la letrada Inmaculada Alcaraz Riaño por su actuación profesional en el procedimiento de diligencias previas 3387/2015 seguido en el Juzgado de Instrucción núm. 3 de Gandía, y procedimiento de ejecución de auto de cuantía máxima seguido en el Juzgado de Primera Instancia núm. 1 de Gandía bajo el número 203/2016, en relación al fallecimiento por atropello de Jorge, esposo y padre de los demandantes. Se reclama la cantidad debida en virtud de la póliza de seguro del automóvil núm. NUM000 concertada por el fallecido como tomador y la aseguradora demandada, estando incluida entre las coberturas y garantías de dicha póliza la "defensa penal, fianzas y reclamaciones de daños"".

TERCERO .- Interposición y tramitación del recurso de casación

1. D.ª Adolfina interpuso recurso de casación.

Los motivos del recurso de casación fueron:

Primero.- Infracción del art. 76 LCS, en relación con el art. 1257 CC.

Segundo.- Infracción de los arts. 394.1 y 397 LEC, en lo relativo a la imposición de costas en ambas instancias dadas las dudas de hecho y de derecho del caso.

2. Por providencia de fecha 21 de julio de 2021 se pusieron de manifiesto las posibles causas de inadmisión del recurso a las partes personadas, presentando escrito de alegaciones únicamente la parte recurrida.

3. 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 las partes por medio de los procuradores mencionados en el encabezamiento, se dictó auto de fecha 17 de noviembre de 2021, cuya parte dispositiva es como sigue:

"LA SALA ACUERDA:

"1.º) Admitir el motivo primero del recurso de casación interpuesto por la representación procesal de Dña. Adolfina contra la sentencia dictada con fecha veinte de noviembre de 2018, aclarada por auto de 5 de febrero de 2019, por la Audiencia Provincial de Madrid, Sección Octava, en el rollo de apelación núm. 798/2018, dimanante de los autos de juicio ordinario núm. 455/2017 del Juzgado de Primera Instancia n.º 41 de Madrid.

"2º) Inadmitir el motivo segundo del recurso de casación interpuesto contra la citada sentencia".

4. Se dio traslado a la parte recurrida para que formalizara su oposición al recurso de casación, lo que hizo mediante la presentación del correspondiente escrito.

5. Por providencia de 6 de febrero de 2023 se nombró ponente a la que lo es en este trámite y se acordó resolver el recurso sin celebración de vista, señalándose para votación y fallo el 29 de marzo de 2023, fecha en que ha tenido lugar.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Resumen de antecedentes

La cuestión que se plantea en el recurso de casación es si, en virtud de la cobertura de defensa jurídica incluida en la póliza del seguro obligatorio de un vehículo, la aseguradora debe hacer frente a los honorarios de la letrada designada por la viuda e hijos del tomador y asegurado fallecido para reclamar frente a la aseguradora del vehículo que provocó el accidente.

Son antecedentes necesarios los siguientes.

1. Jorge tenía suscrito con la Compañía de Seguros ZURICH INSURANCE PLC (en adelante, Zurich) una póliza de seguro obligatorio de vehículos a motor del turismo de su propiedad, Opel Omega, matrícula F-....-YY (contrato en vigor desde el 10 de noviembre de 2014 hasta el hasta el 9 de noviembre de 2015).

2. El 24 de agosto de 2015 tuvo lugar un accidente en el kilómetro NUM001 de la carretera NUM002 (DIRECCION000) en el que falleció Jorge, atropellado por un vehículo asegurado por Mapfre.

3. El 12 de mayo de 2017, Adolfinia, en nombre propio y de sus hijos menores, presenta demanda contra Zurich. Con cita de los arts. 1091, 1257, 657, 659 y 661 CC y arts. 3, 20 y 76 LCS, exige el cumplimiento del contrato de seguro, alegando que en el contrato concertado por el esposo y padre fallecido se incluía la cobertura de defensa jurídica para el caso de que el asegurado sufriera un accidente como peatón, lo que sucedió en el caso, pues falleció atropellado.

En la demanda se alega que, tras el accidente, el Juzgado de Instrucción nº 3 de Gandía incoó diligencias previas n.º 3387/2015 en las que se personó la viuda en nombre propio y en representación de sus hijos menores. En la demanda se alega también que el 5 de octubre de 2015, invocando la cobertura de la póliza contratada por Jorge, se remitió a la aseguradora un escrito por el que comunicaban la designación de letrado particular en la persona de Inmaculada Alcaraz Riaño. Con fecha 28 de enero de 2016, el Juzgado de Instrucción dictó auto de archivo por renuncia al ejercicio de las acciones penales y el 8 de febrero 2016 dictó auto de cuantía máxima. La parte actora presentó demanda de ejecución de títulos judiciales que dio lugar a los autos 203/2016 del Juzgado de Primera Instancia n.º 1 de Gandía. Ese procedimiento finalizó por acuerdo entre las partes en el que se fijaba la cantidad de 60 496,90 euros por daños personales sufridos por los demandantes como perjudicados y 1 163,95 euros por daños materiales.

Concluida la actuación profesional de la letrada, remitió a Zurich carta certificada con acuse de recibo justificando su actuación completa y adjuntando minuta y factura de honorarios, carta de designación de defensa jurídica y decreto 188/2016 de 21 de marzo, dictado por el Juzgado de Primera Instancia nº 1 de Gandía en los autos de ejecución de títulos judiciales 203/16. La entidad demandada no hizo frente al abono de la minuta, por lo que la parte actora remitió nueva carta certificada con acuse de recibo, así como un correo electrónico por el que reclamaba de la entidad aseguradora la remisión de las condiciones generales y particulares del contrato de seguro debidamente suscritas por las partes por cuanto la actora solo tenía en su poder las condiciones generales conseguidas en internet, en las que el límite por la defensa jurídica se fijaba en 3 000 euros.

La parte demandante señala que desconoce si efectivamente las condiciones generales conseguidas en internet fueron firmadas por Jorge y si la cláusula que limitaba la cobertura de defensa jurídica a la cantidad de 3 000 euros cumplía con los requisitos del art. 3 LCS, es decir, si dicha cláusula limitativa fue específicamente aceptada por escrito. La parte termina solicitando la condena de la aseguradora demandada al abono de la cantidad de 9 550,26 euros en concepto de minuta calculada conforme a las normas de honorarios del Ilustre Colegio de Abogados de Valencia. Para el caso de que no se estime la cantidad principal, solicita la condena a la demandada al pago de la cantidad fijada como límite máximo en las condiciones generales del contrato de seguro en el caso de que fuere inferior a la cuantía de los honorarios devengados, todo ello más los intereses de acuerdo con lo establecido en el art. 20 LCS desde el día 20 de abril de 2016, fecha de recepción de la minuta, y con expresa imposición de las costas.

4. Zurich se opone a la demanda alegando: i) que la causa del fallecimiento de Jorge fue el atropello por un vehículo asegurado por Mapfre, y el seguro contratado por Jorge con Zurich cubre las consecuencias derivadas de la circulación del vehículo asegurado, por lo que no debe hacerse cargo de la minuta que abonó la esposa del asegurado por la reclamación contra Mapfre; ii) que el seguro concertado por Jorge con Zurich cubre la defensa jurídica del art. 74 LCS, cobertura legal que no debe confundirse con el seguro de defensa jurídica del art. 76 LCS; iii) falta de legitimación activa de la actora porque, aun en el caso de que estuviera contratada la cobertura de defensa jurídica, la garantía solo cubre al tomador, al asegurado y al conductor para la reclamación de sus daños, pero la cobertura no es extensible a los costes de los profesionales designados por sus herederos; iv) que no recibió la supuesta designación de letrada ni otras comunicaciones hasta el requerimiento por mail de abril de 2017, que fue contestado en mayo rehusando la cobertura.

5. El Juzgado desestima la demanda al entender que los demandantes son terceros y no subrogados en la posición contractual que ostentaba el fallecido, por lo que carecen de legitimación activa. En síntesis, basa su decisión en que los demandantes, como sucesores del asegurado, no pasan a ocupar en el seguro la posición de tomador, sino que son terceros ajenos al contrato y el derecho a ser resarcidos de los honorarios profesionales de los que se

sirvieron en los procedimientos tramitados para obtenerlas indemnizaciones por razón del fallecimiento del esposo y padre en el accidente solo puede venir por la vía de la condena en costas.

La parte demandante interpone recurso de apelación.

6. La Audiencia, confirmando el criterio del juzgado, desestima la demanda. Su decisión se apoya, en los siguientes razonamientos.

En primer lugar, la Audiencia cree que los demandantes no están legitimados porque la legitimación que alcanza a los herederos se circunscribe a los derechos y obligaciones que integrasen el patrimonio del causante, en los que no se comprenden las indemnizaciones a que da lugar su fallecimiento en beneficio de terceras personas por el perjuicio que dicho fallecimiento les causa, por ser derecho propio que nace directamente en el patrimonio de los perjudicados, de modo que los gastos para su obtención quedan fuera de la cobertura del seguro.

En segundo lugar, la Audiencia rechaza igualmente que pueda considerarse amparada la pretensión de los demandantes en su condición de beneficiarios en el sentido del art. 7 LCS y ello porque en la condición general 2.3 del contrato de seguro que se ocupa de la cobertura de defensa jurídica,

""tienen la condición de asegurado el propietario del vehículo, el tomador del seguro, el conductor habitual y el conductor ocasional tal como se definen en las condiciones generales que regulan este contrato". No hay designación alguna de beneficiario para el caso de fallecimiento del asegurado, ni se incluye como asegurados a quienes resulten perjudicados en caso de fallecimiento del tomador del seguro. La invocación que el apelante realiza al anexo I de la Tabla I del RDL 8/2004 de 29 de octubre y concretamente al término perjudicado/beneficiario no viene al caso. Ciertamente el RDL 8/2004, hasta su modificación por la Ley 351/2015, de 22 de septiembre, en la tabla "indemnizaciones básicas por muerte" utiliza en su encabezamiento los términos "perjudicado/beneficiario de la indemnización". Ahora bien, tal denominación se realiza para designar a quienes resultan beneficiarios de la indemnización por muerte a cargo del seguro obligatorio del automóvil, por derecho propio como perjudicados. Esta denominación no se refiere al concepto del beneficiario que se cita en el artículo 7 LCS que se define como la persona que tiene el derecho a percibir la prestación del asegurador al acaecer el riesgo cubierto".

Partiendo de lo anterior, la Audiencia concluye:

"En conclusión, siendo el seguro de defensa jurídica pactado el regulado en el artículo 76 y ss. LCS, hay que estar a los términos acordados. En este caso el seguro garantiza al asegurado la cobertura de los gastos efectuados para la reclamación frente a los terceros responsables de las indemnizaciones procedentes por los daños y perjuicios causados al propio asegurado como consecuencia del atropello como peatón por ser cobertura pactada, pero no se extiende a cubrir los costes que para una tercera persona pudieran derivarse de la reclamación de los daños y perjuicios causados directamente a ese tercero como consecuencia del año al asegurado".

7. La viuda del fallecido recurre en casación. El recurso consta de dos motivos, de los que solo ha sido admitido el primero.

8. La parte recurrida se opone a la estimación del recurso y, subsidiariamente, solicita que se limite la suma reconocida a la cuantía de 3 000 euros, de acuerdo con lo establecido en las condiciones generales de la póliza.

SEGUNDO.- Recurso de casación. Planteamiento y decisión de la sala. Estimación del recurso

1. En el único motivo admitido, la parte demandante ahora recurrente en casación denuncia la infracción del art. 76 LCS en relación con el art. 1257 CC. En su desarrollo razona que el seguro de defensa jurídica es transmisible por la muerte de una persona a sus herederos, que está legitimados para exigir el cumplimiento del contrato. Justifica el interés casacional por la existencia de jurisprudencia contradictoria de las Audiencias Provinciales sobre este particular.

2. Para resolver el recurso debemos estar a los hechos probados y, a pesar de que la aseguradora lo ha venido negando, e insiste en ello en su escrito de oposición al recurso de casación, la sentencia recurrida considera acreditado que el seguro concertado por el esposo y padre de los demandantes con la aseguradora incluía una cobertura voluntaria de defensa jurídica y que esa cobertura se extendía a los accidentes que pudiera sufrir el asegurado en caso de atropello.

En este sentido, la cláusula 2.3 de las condiciones generales del contrato de seguro que tiene en cuenta la sentencia recurrida, es del siguiente tenor:

"Ampliación de las coberturas de defensa jurídica, constitución de fianzas y reclamaciones. Tienen la consideración de Asegurados el Propietario del vehículo, el Tomador del seguro, el Conductor habitual y el Conductor ocasional, tal y como se definen en las Condiciones Generales que regulan este contrato.

"Cuando el vehículo se trate de un Turismo de uso particular, las garantías señaladas son extensivas a los accidentes que pueda sufrir el Asegurado, como peatón o pasajero de cualquier vehículo de uso público p privado en el ámbito territorial previsto en el artículo 2 de las Cuestiones Generales".

3. Partiendo de lo anterior, el recurso debe ser estimado, pues las razones por las que la Audiencia rechaza la demanda no se pueden compartir.

i) En primer lugar, la argumentación que despliega la Audiencia acerca de que en caso de fallecimiento de una víctima la pretensión indemnizatoria se reconoce iure propio a los beneficiarios está relacionada con el problema de la determinación de qué daños se indemnizan y a quién en caso de fallecimiento. Ello, con independencia de que en la síntesis que realiza, la Audiencia prescinde de la jurisprudencia de esta sala que ha declara compatible la reclamación iure propio de los verdaderos perjudicados por la muerte de la víctima con la que pueda derivar, en atención a las circunstancias, iure hereditatis, de la transmisión del crédito del lesionado al resarcimiento económico por el daño sufrido, que nace desde que lo sufre y queda integrado en su patrimonio, susceptible de ser transmitido a sus herederos (como explica la sentencia 141/2021, de 15 de marzo, con cita de las anteriores 35/2012, de 13 de septiembre, 249/2015, de 20 de mayo, y 515/2004, de 18 de junio).

Nada de esto tiene que ver con el asunto que juzgamos, en el que el problema suscitado no es quién tiene derecho a ejercitar la pretensión indemnizatoria por el fallecimiento, pues no se ha discutido que correspondía a la viuda e hijos del fallecido, y así se lo reconoció la aseguradora del vehículo que lo atropelló.

Lo que es objeto de controversia ahora en este procedimiento es un tema diferente: si la viuda e hijos del fallecido están amparados por la cobertura contractual de defensa jurídica concertada por el esposo a efectos de obtener el pago de los honorarios de la letrada que defendió sus intereses. La cuestión que debe decidirse, por tanto, está relacionada con el ámbito de los sujetos que pueden exigir el cumplimiento del seguro de defensa jurídica, lo que a su vez está relacionado con el contenido de la cobertura del seguro.

ii) Enfocado de esta forma el asunto, resulta evidente que la cláusula 2.3 de las condiciones generales delimita de manera objetiva la cobertura de defensa jurídica en el sentido de que la extiende a los accidentes que pueda sufrir el asegurado (propietario del vehículo, o tomador del seguro, o conductor habitual u ocasional) como peatón.

En este caso no se discute que Jorge era asegurado (según resulta de las actuaciones, por cualquiera de las condiciones expresadas en la póliza) y que sufrió un accidente como peatón. La consecuencia de ello necesariamente es que la cobertura de defensa jurídica contratada debe desplegar sus efectos.

La tesis de la sentencia recurrida de que, sobrevenido el evento cubierto, el cumplimiento del seguro solo es exigible por el propio asegurado no es admisible, porque liberaría a la aseguradora de manera injustificada en los casos en los que el resultado del accidente sufrido fuera de mayor gravedad y provocara la muerte del asegurado. Tampoco se puede aceptar el argumento de la sentencia recurrida en el sentido de que la viuda e hijos del asegurado fallecido no pueden invocar el seguro de defensa jurídica porque en la cláusula de la póliza no se les designa beneficiarios para el caso de fallecimiento del asegurado ni se les incluye como asegurados por resultar perjudicados en caso de fallecimiento del tomador del seguro.

El razonamiento correcto iría más bien en sentido contrario al argumento de la Audiencia. Al negar que las personas con derecho a una indemnización por el fallecimiento del asegurado puedan exigir el cumplimiento de las prestaciones del seguro se limita sin justificación alguna la cobertura de un seguro de defensa jurídica que cubre los accidentes que pueda sufrir el asegurado como peatón. En efecto, si la prestación de defensa jurídica en caso de atropello del asegurado solo pudiera exigirse por el propio asegurado dejaría fuera de cobertura tanto los supuestos en los que el asegurado fallece como consecuencia del accidente como aquellos en los que, aun no producido el fallecimiento de manera instantánea, el asegurado no pudiera llegar a reclamar la cobertura por falta de tiempo hábil para hacerlo como consecuencia del fallecimiento. Es decir, quedarían excluidos supuestos que forman parte del contenido natural que cabe esperar de una cobertura que se contrata como asistencia jurídica en caso de accidentes que puede sufrir el asegurado como peatón.

Procede por ello estimar el recurso de casación y declarar que la cobertura de defensa jurídica contratada para el caso de accidentes que pueda sufrir el asegurado como peatón es exigible en caso de fallecimiento por su viuda e hijos, sin que a ello se oponga que no sean los tomadores del seguro y que tampoco fueran designados como beneficiarios en la póliza.

TERCERO .- Asunción de la instancia

Al estimar el recurso de casación y asumir la instancia, reconocemos la legitimación de la viuda e hijos de Jorge para exigir el cumplimiento del seguro de defensa jurídica concertado por este último con la demandada.

Por lo que se refiere a la cuantía reclamada, la parte demandante solicitaba de manera principal la suma de 9 550,26 euros, ajustada según decía a los criterios del Colegio de Abogados de Valencia, correspondiente al lugar en el que tuvieron lugar las actuaciones profesionales dirigidas a lograr la indemnización finalmente percibida en virtud de acuerdo con la compañía aseguradora del vehículo que atropelló a Jorge. De manera subsidiaria, en la demanda se solicitaba la condena al pago de 3 000 euros, importe máximo fijado en las condiciones generales. En todo caso, se solicitaba el pago de los intereses del art. 20 LCS desde el día 20 de abril de 2016.

La razón por la que la demandada cuestionaba la aplicación del importe máximo fijado de 3 000 euros fijado en las condiciones generales era que no constaba que tales condiciones hubieran sido firmadas por el tomador del seguro, por lo que entendía que el límite cuantitativo no se habría incorporado al contrato, de conformidad con lo que establece el art. 3 LCS para las cláusulas limitativas.

Por lo que decimos a continuación, procede estimar la pretensión subsidiaria de la parte demandante.

En el ámbito del seguro de defensa jurídica, conforme al art. 76.a) LCS, el asegurador queda obligado a hacerse cargo de los gastos de la defensa jurídica libremente elegida "dentro de los límites establecidos en la ley y en el contrato".

En la sentencia 101/2021, de 24 de febrero, recordamos que para los seguros de defensa jurídica, además de la doctrina jurisprudencial de esta sala sobre las cláusulas de delimitación, las cláusulas limitativas y las cláusulas lesivas, es preciso atender a la doctrina del Tribunal de Justicia sobre la Directiva 87/344/CEE, de 22 de junio, sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas al seguro de defensa jurídica, cuya incorporación a la ley española del contrato de seguro tuvo lugar por medio de la Ley 21/1990, de 19 de diciembre.

De acuerdo con la doctrina del Tribunal de Justicia, que sintetizamos en la mencionada sentencia 101/2021, de 24 de febrero, la interpretación del derecho nacional debe dirigirse a lograr la mayor efectividad del derecho de elección del perjudicado (STJUE de 7 de abril de 2016, asunto C-5/15, Gökhan Büyüktipi, STJUE de 20 de mayo de 2011, asunto C-293/10, Stark, STJUE de 7 de noviembre de 2013, asunto C-442/12, Sneller). Por lo que aquí interesa, naturalmente que no se excluye que puedan fijarse límites a la cuantía cubierta por el asegurador en función de la prima pagada, pero siempre que ello no comporte vaciar de contenido la libertad de elección por el asegurado de la persona facultada para representarlo y siempre que la indemnización efectivamente abonada por este asegurador sea suficiente, lo que según el Tribunal de Justicia corresponde comprobar en cada caso al órgano jurisdiccional nacional.

En el supuesto que juzgamos, y a diferencia de lo que sucedía en el de la sentencia 101/2021, de 24 de febrero, consideramos que, en atención a las circunstancias, la limitación cuantitativa a la cobertura que se incluye en las condiciones generales, a continuación de su extensión a los accidentes que pudiera sufrir el asegurado como peatón, no impedía el ejercicio del derecho de defensa, sin que el cálculo de los honorarios conforme a los criterios que hubiera podido elaborar el colegio profesional, en todo caso meramente orientadores, determine la cantidad que debe reembolsar la aseguradora.

En las condiciones particulares firmadas por el tomador aparece determinada la prima correspondiente a la cobertura de defensa jurídica, y en las condiciones generales, la cláusula 2.3 extiende la cobertura de defensa jurídica a los accidentes que sufra el asegurado como peatón e, inmediatamente a continuación, la cláusula 2.4, que se refiere a la designación libre de abogado, introduce la limitación de la cobertura. Es decir, mediante pago de un precio se contrataba una cobertura al mismo tiempo que se limitaba su cuantía para el caso de que se recurriera a abogados diferentes de los que pudiera proponer la aseguradora, lo que en definitiva permitía optar en función de la prima pagada, por un abogado de libre elección, con el límite de la póliza, o por un abogado de la compañía.

Por lo demás, la cláusula aparece redactada con claridad y no puede invocarse su falta de aceptación por el hecho de estar en las condiciones generales no firmadas cuando al mismo tiempo se está invocando el cumplimiento de la ampliación de la cobertura a los accidentes del asegurado como peatón que figura en las mismas condiciones.

Procede por tanto condenar a la aseguradora demandada a abonar la suma de 3 000 euros. Dicha suma devengará el interés previsto en el art. 20 LCS desde el 20 de abril de 2016, fecha en la que según consta en la documental aportada a las actuaciones se considera acreditada la recepción por la aseguradora demandada de la minuta de honorarios profesionales reclamados, hasta su abono.

CUARTO.- Costas

La estimación del recurso de casación determina que no se impongan las costas de este recurso.

No se imponen las costas del recurso de apelación interpuesto por la parte demandante, ya que su recurso debió ser estimado.

Se imponen a la demandada las costas de la primera instancia, dada la estimación de la demanda.

F A L L O

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

1.º- Estimar el recurso de casación interpuesto por Adolfina contra la sentencia dictada con fecha 20 de noviembre de 2018, aclarada por auto de 5 de febrero de 2019, por la Audiencia Provincial de Madrid, Sección Octava, en el rollo de apelación núm. 798/2018, dimanante de los autos de juicio ordinario núm. 455/2017 del Juzgado de Primera Instancia n.º 41 de Madrid.

2.º- Anular dicha sentencia y estimar el recurso de apelación interpuesto contra la sentencia de fecha 31 de mayo de 2018, dictada en Procedimiento Ordinario 455/2017 seguido en el Juzgado de Primera Instancia n.º 41 de Madrid, que revocamos y dejamos sin efecto.

3.º- Estimar la demanda formulada Adolfina contra Zurich Insurance PLC y condenar a dicha compañía de seguros a que indemnice a la demandante en la suma de 3000 euros, que devengarán el interés previsto en el art. 20 LCS desde el 20 de abril de 2016 hasta su abono.

4.º- No hacer expresa imposición de las costas causadas por los recursos de apelación y casación.

5.º- Se imponen a la demandada las costas de la primera instancia, dada la estimación de la demanda.

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.

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.