

TRIBUNAL SUPREMO*Sentencia 493/2025, de 25 de marzo de 2025**Sala de lo Civil**Rec. n.º 2275/2020***SUMARIO:****Contrato de seguros. Seguro de daños. Pluralidad de seguros. Concurrencia de seguros.**

Pluralidad de seguros de daños sobre un mismo inmueble: seguro del propietario/arrendador y seguro del arrendatario. No cabe la distribución de la indemnización entre las dos compañías por no existir coincidencia de intereses asegurados.

El sentido de esa regulación es que el seguro de daños garantice el resarcimiento completo del daño que efectivamente ha sufrido el asegurado, pero sin producir un beneficio indebido en el asegurado y un perjuicio injusto en el asegurador. Es evidente que, si varios aseguradores se encuentran obligados al pago de unos mismos daños, el abono íntegro por parte de uno de ellos supondría un enriquecimiento indebido para el otro concretado en el beneficio patrimonial derivado del hecho de no abonar la cantidad a la que está obligado, mientras que tampoco es posible un doble pago ya que entonces se produciría un enriquecimiento del asegurado o del perjudicado. Esto último es, precisamente, lo que se pretende evitar con la solución prevista por el art. 32 LCS: proteger el principio indemnizatorio.

De la propia literalidad del precepto se desprenden los requisitos para que se aplique la concurrencia de seguros:

- (i) Que un mismo tomador, a iniciativa propia, celebre dos o más contratos de seguro con distintas aseguradoras y, por lo tanto, sin conocimiento previo, ni subsiguiente previo reparto de cuotas entre ellas.
- (ii) Que dichas pólizas cubran los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés asegurado, entendido como la relación entre un sujeto (el asegurado) y un objeto (el bien asegurado) susceptible de valoración económica.
- (iii) Que las diferentes pólizas cubran tales efectos durante el mismo periodo de tiempo.
- (iv) Que la obligación de indemnizar sea simultánea, no sucesiva.

Por consiguiente, el art. 32 LCS, en lo que ahora interesa, establece expresamente para considerar que existe concurrencia de seguros que en las distintas pólizas haya un único (el mismo) tomador. Identidad o unicidad de tomador que, de por sí, excluye situaciones como la presente en la que sobre un mismo inmueble arrendado se conciernen dos pólizas de seguros de daños, una por parte del propietario arrendador y otra por el arrendatario. U otras similares, como la de dobles aseguramientos de viviendas por el propietario y por la comunidad en propiedad horizontal. No obstante, aunque el art. 32 LCS no pueda ser aplicado en su literalidad, en la práctica aseguradora existen supuestos en que, pese a haber más de un tomador, no podrá dejarse de aplicar el principio básico del derecho de seguros que prohíbe el enriquecimiento o lucro mediante el seguro, por lo que regirá la prohibición de indemnizar por encima del perjuicio producido. De modo que, en presencia de dos contratos de seguro coincidentes sobre un mismo riesgo, un mismo interés y con simultaneidad temporal de cobertura del siniestro (seguro doble), ha de aplicarse el principio de la responsabilidad compartida de las aseguradoras, que han de responder proporcionalmente a sus respectivas sumas aseguradas. Pero en los casos de arrendamiento de inmuebles, como el presente, no tiene por qué ser necesariamente así, pues aunque el seguro recaiga sobre el mismo inmueble, el interés asegurado puede ser distinto. Por ello, habrá que ver en cada caso qué es lo que estaba asegurado para determinar si existía tal coincidencia de riesgo, interés y simultaneidad temporal.

PONENTE: PEDRO JOSE VELA TORRES**Síguenos en...**

Magistrados:

PEDRO JOSE VELA TORRES

IGNACIO SANCHO GARGALLO

RAFAEL SARAZA JIMENA

MANUEL ALMENAR BELENGUER

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Civil

Sentencia núm. 493/2025

Fecha de sentencia: 25/03/2025

Tipo de procedimiento: CASACIÓN E INFRACCIÓN PROCESAL

Número del procedimiento: 2275/2020

Fallo/Acuerdo:

Fecha de Votación y Fallo: 19/03/2025

Ponente: Excmo. Sr. D. Pedro José Vela Torres

Procedencia: AUD.PROVINCIAL DE MADRID SECCION N. 8

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. Juan Manuel Ávila de Encío

Transcrito por: MAJ

Nota:

CASACIÓN E INFRACCIÓN PROCESAL núm.: 2275/2020

Ponente: Excmo. Sr. D. Pedro José Vela Torres

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. Juan Manuel Ávila de Encío

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Civil

Sentencia núm. 493/2025

Excmos. Sres.

D. Ignacio Sancho Gargallo, presidente

D. Rafael Sarazá Jimena

D. Pedro José Vela Torres

D. Manuel Almenar Belenguer

En Madrid, a 25 de marzo de 2025.

Esta Sala ha visto el recurso extraordinario por infracción procesal y el recurso de casación interpuestos por D.^a Elisa, representada por la procuradora D.^a Azucena Sebastián González, bajo la dirección letrada de D. Vicente Martínez López, contra la sentencia núm. 447/2019, de 17 de octubre, dictada por la Sección 8.^a de la Audiencia Provincial de Madrid, en el recurso de

Síguenos en...



apelación núm. 510/2019, dimanante de las actuaciones de juicio ordinario núm. 1125/2015 del Juzgado de Primera Instancia nº 4 de Alcobendas. Ha sido parte recurrida Plus Ultra Compañía de Seguros S.A., representada por la procuradora D.^a M.^a del Rosario Larriba Romero y bajo la dirección letrada de D. José Antonio Infiesta Alemany.

Ha sido ponente el Excmo. Sr. D. Pedro José Vela Torres.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Tramitación en primera instancia

1.-La procuradora D.^a Azucena Sebastián González, en nombre y representación de D.^a Elisa, interpuso demanda de juicio ordinario contra Plus Ultra Seguros Generales y Vida S.A. en la que solicitaba se dictara sentencia:

«Estimando íntegramente las pretensiones en ella deducidas condenando a la demandada Plus Ultra, Seguros Generales y Vida, S.A. de Seguros y Reaseguros a que abone a Elisa la cuantía de trescientos quince mil trescientos cincuenta y nueve euros con sesenta y dos céntimos (315.359,62 €), más los intereses legales y costas del presente procedimiento».

2.-La demanda fue presentada el 25 de junio de 2015 y repartida al Juzgado de Primera Instancia nº 4 de Alcobendas, se registró con el núm. 1125/2015. Una vez admitida a trámite, se emplazó a la parte demandada.

3.-La procuradora D.^a M.^a del Rosario Larriba Moreno, en representación de Plus Ultra S.A., contestó a la demanda mediante escrito en el que solicitaba la desestimación de la demanda con expresa condena en costas.

4.-Tras seguirse los trámites correspondientes, el magistrado-juez del Juzgado de Primera Instancia nº 4 de Alcobendas dictó sentencia n.^º 367/2018, de fecha 3 de diciembre de 2018, con la siguiente parte dispositiva:

«Estimo la demanda presentada por D^a Elisa representada por la Procuradora Sra. Sebastián asistida por el Letrado Sr. Martínez contra Plus Ultra Compañía anónima de Seguros y reaseguros representada por la procuradora Sra. Larriba defendida por el letrado Sr. Infiesta. Se condena a la parte demandada a pagar a la actora la cantidad de 315.359,62 euros, más los intereses legales y costas.».

5.-La representación procesal de la Sra. Elisa, solicitó la aclaración de la anterior sentencia que fue denegada mediante auto por el Juzgado.

SEGUNDO.- Tramitación en segunda instancia

1.-La sentencia de primera instancia fue recurrida en apelación por las representaciones respectivas de ambas partes.

2.-La resolución de estos recursos correspondió a la sección 8.^a de la Audiencia Provincial de Madrid, que lo trató con el número de rollo 510/2019 y tras seguir los correspondientes trámites, dictó sentencia en fecha 17 de octubre de 2019, cuya parte dispositiva establece:

«1º) Que debemos ESTIMAR el recurso interpuesto por la representación procesal de la aseguradora PLUS ULTRA COMPAÑÍA ANÓNIMA DE SEGUROS Y REASEGUROS, contra la Sentencia dictada por el Juzgado de Primera Instancia número 4 de Alcobendas en fecha tres de diciembre de dos mil dieciocho, autos de Procedimiento Ordinario nº 1125/15, REVOCANDO la Sentencia de instancia, dictando otra en su lugar por la que se estima parcialmente la demanda condenando a la demandada al pago exclusivamente de los honorarios del perito en la suma de 14.249,91 euros, más el IVA correspondiente a las cantidades y conceptos reseñados, con aplicación de intereses desde la interposición de la demanda, al amparo del artículo 1.108 del CC, sin imposición de costas en primera instancia a ninguna de las partes.

»2º) Se desestima el recurso planteado por DÑA. Elisa.

»3º) No se hace especial pronunciamiento en costas de esta alzada.

»La desestimación del recurso determina la pérdida del depósito constituido por DÑA. Elisa, de conformidad con lo establecido en la Disposición Adicional 15^a de la Ley Orgánica 6/1985 de 1 de julio, del Poder Judicial, introducida por la Ley Orgánica 1/2.009, de 3 de noviembre, complementaria de la ley de reforma de la legislación procesal para la implantación de la nueva oficina judicial.

»La estimación del recurso determina la devolución del depósito constituido por PLUS ULTRA COMPAÑÍA ANÓNIMA DE SEGUROS Y REASEGUROS, de conformidad con lo establecido en la Disposición Adicional 15^a de la Ley Orgánica 6/1985 de 1 de julio, del Poder Judicial, introducida por la Ley Orgánica 1/2.009, de 3 de noviembre, complementaria de la ley de reforma de la legislación procesal para la implantación de la nueva oficina judicial.».

3.-Las representaciones de las partes solicitaron la rectificación de la anterior sentencia, la Audiencia Provincial dictó auto con la siguiente parte dispositiva:

«PRIMERO: En relación con la aclaración y rectificación solicitada por PLUS ULTRA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS:

»Rectificar el error material producido en la sentencia en el Fundamento Jurídico Tercero en relación con el Fallo, que queda redactado en los siguientes términos:

"1º) Que debemos estimar el recurso interpuesto por la aseguradora Plus Ultra Compañía Anónima de Seguros y Reaseguros, contra la sentencia dictada por el Juzgado de Instancia nº 4 de Alcobendas, revocando la misma, dictando otra en su lugar por la que se desestima la demanda interpuesta por Dª Elisa contra la anterior, sin imposición de costas en primera instancia a ninguna de las partes.

2º) Se desestima el recurso planteado por Dª Elisa.

3º) No se hace especial pronunciamiento en costas de esta alzada."

»SEGUNDO.- Estimar de la solicitud de aclaración, que no corrección de la sentencia, producida en los términos reseñados, interesada por Dª. Elisa.»

4.-La representación de la demandante presentó una nueva solicitud de rectificación, que fue resuelta por auto de 2 de marzo de 2020, con la siguiente parte dispositiva:

«LA SALA ACUERDA: SE RECTIFICA el error material del Auto de fecha 27 de enero de 2020, cuya parte dispositiva queda finalmente redactada en los siguientes términos:

»PRIMERO: En relación con la aclaración y rectificación solicitada por PLUS ULTRA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS:

Rectificar el error material producido en la sentencia en el Fundamento Jurídico Tercero en relación con el Fallo, que queda redactado en los siguientes términos:

"1º) Que debemos estimar el recurso interpuesto por la aseguradora Plus Ultra Compañía Anónima de Seguros y Reaseguros, contra la sentencia dictada por el Juzgado de Instancia nº 4 de Alcobendas, revocando la misma, dictando otra en su lugar por la que se estima parcialmente la demanda interpuesta por Dª Elisa contra la anterior, condenando a Plus Ultra al pago del I.V.A. correspondiente a las facturas por demolición y pago del perito, en las sumas de 12.138 y 3.134,18 euros respectivamente, más interés desde la interposición de la demanda, sin imposición de costas en primera instancia.

2º) Se desestima el recurso planteado por Dª Elisa.

3º) No se hace especial pronunciamiento en costas de esta alzada."

»SEGUNDO.- Estimar de la solicitud de aclaración, que no corrección de la sentencia, producida en los términos reseñados, interesada por Dª. Elisa."»

TERCERO.- Interposición y tramitación del recurso extraordinario por infracción procesal y recurso de casación

1.-La procuradora D.^a Azucena Sebastián González, en representación de D.^a Elisa, interpuso recurso extraordinario por infracción procesal y recurso de casación.

Los motivos del recurso extraordinario por infracción procesal fueron:

»Primero.- Al amparo del art. 469.1.4º de la LEC, por vulneración en el proceso civil de derechos fundamentales reconocidos en el art. 24 de la Constitución Española, en concreto, el derecho a la tutela judicial efectiva en su vertiente de derecho a una resolución motivada y congruente, incurriendo la sentencia en infracción del art. 218.1 por incongruencia "ex silentio" o defecto de exhaustividad, al no pronunciarse y no ofrecer respuesta a la acción principal ejercitada por esta parte prevista en el art. 1 de la Ley de Contrato de Seguro exigiendo el cumplimiento del mismo contratado con Plus Ultra y el pago del total de la indemnización prevista en dicha póliza .

»Segundo.- Al amparo de lo dispuesto su artículo 469.1.4º LEC por infracción de los derechos fundamentales reconocidos en el artículo 24 de la Constitución Española, al haberse producido en la sentencia de apelación error patente e interpretación y valoración ilógica e irrazonable de los medios de prueba practicados en el procedimiento en relación con la teoría de los actos propios y el reconocimiento por esta parte de la obligación de pago de ambas compañías aseguradoras.

»Tercero.- Al amparo de lo dispuesto su artículo 469.1.4º LEC por infracción de los derechos fundamentales reconocidos en el artículo 24 de la Constitución Española, al haberse producido en la sentencia de apelación error patente e interpretación y valoración ilógica e irrazonable de la prueba documental folio 21 de autos (nº 2 de la demanda) al considerar acreditado que la demandante tenía conocimiento de las condiciones generales de la póliza.».

Los motivos del recurso de casación fueron:

»Primero.- Al amparo de lo dispuesto en el artículo 477.1, en relación con el artículo 477.2.3º, ambos de la Ley de Enjuiciamiento Civil, por infracción del art. 32 de la Ley de Contrato de Seguro, al oponerse la sentencia recurrida a la doctrina jurisprudencial del Tribunal Supremo contenida en las STS de fecha 31 de julio de 1.998 nº 803/1998, rec. 1314/1994; de fecha 22 de julio de 2.000 nº 783/2000, rec. 2942/1995; de 23 de noviembre de 2.004 nº 1136/2004, rec. 3052/1998 y de 3 de enero de 2.008 nº 1379/2008, rec. 4930/2000.

»Segundo.- Al amparo de lo dispuesto en el artículo 477.1, en relación con el artículo 477.2.3º, ambos de la Ley de Enjuiciamiento Civil, por infracción del art. 1 y 32 de la Ley de Contrato de Seguro al considerar la sentencia de apelación que el asegurado carece de la acción para reclamar la totalidad de la indemnización a cualquiera de las aseguradoras que concurren, y oponerse a la doctrina jurisprudencial del Tribunal Supremo que contiene el principio de reparación integra del daño en las STS de fecha 14 de noviembre 2019, nº 609/2019, rec. 800/2017.

»Tercero.- Al amparo de lo dispuesto en el artículo 477.1, en relación con el artículo 477.2.3º, ambos de la Ley de Enjuiciamiento Civil, por infracción de la doctrina de los actos propios prevista en el art. 7.1 del Código Civil, al oponerse la sentencia recurrida a la doctrina jurisprudencial del Tribunal Supremo contenida en las STS de fecha 21-05-2001, nº 480/2001, rec. 738/1998; de fecha 27-10-2011, nº 790/2011, rec. 2264/2008 y de fecha 03-12-2009, nº 804/2009, rec. 1918/2005.

»Cuarto.- Al amparo de lo dispuesto en el artículo 477.1, en relación con el artículo 477.2.3º, ambos de la Ley de Enjuiciamiento Civil, por infracción del art. 3 de la Ley de Contrato de Seguro al calificar como delimitativa del riesgo la cláusula 1.5 de las Condiciones Generales, al oponerse la sentencia recurrida a la doctrina jurisprudencial del Tribunal Supremo contenida en la sentencia de fecha 15 de octubre de 2014, nº 534/2014, rec. 2341/2012 y de fecha 7 de noviembre de 2017, nº 590/2017, rec. 1116/2015.

»Quinto.- Al amparo de lo dispuesto en el artículo 477.1, en relación con el artículo 477.2.3º, ambos de la Ley de Enjuiciamiento Civil, por infracción del art. 20 de la Ley de Contrato de Seguro al considerar la sentencia recurrida que concurre causa justificada del apartado 8º y oponerse a la doctrina jurisprudencial del Tribunal Supremo contenida en la sentencia de fecha st. 8 de 2017, nº 73/2017, rec. 2524/2014».

2.-Las actuaciones fueron remitidas por la Audiencia Provincial a esta Sala, y las partes fueron emplazadas para comparecer ante ella. Una vez recibidas las actuaciones en la Sala y

personadas las partes por medio de los procuradores mencionados en el encabezamiento, se dictó auto de fecha 18 de mayo de 2022, cuya parte dispositiva es como sigue:

«Admitir los recursos de casación y extraordinario por infracción procesal interpuestos por la representación procesal de D.^a Elisa contra la sentencia dictada en segunda instancia, el 17 de octubre de 2019, y posteriores autos de aclaración de 27 de enero de 2020 y de 2 de marzo de 2020, dictados por la Audiencia Provincial de Madrid, Sección 8.^a, en el rollo de apelación n.^º 510/2019, dimanante del juicio ordinario n.^º 1125/2015, seguido ante Juzgado de Primera Instancia n.^º 4 de Alcobendas.»

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

4.-Al no solicitarse por las partes la celebración de vista pública se señaló para votación y fallo el 19 de marzo de 2025, en que tuvo lugar.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Resumen de antecedentes

1.-Dña. Angelica es propietaria de una nave industrial en Fuenlabrada, sobre la que tenía concertado un seguro de daños, denominado multirriesgo empresas plus, con la compañía Plus Ultra S.A., entre cuyas coberturas se incluía la de incendio, con una suma asegurada de 1.000.000 euros.

2.-La mencionada nave estaba arrendada a un tercero, la empresa Plaza Artesanía S.L., que también tenía concertado un seguro de daños que cubría el incendio, en este caso con la compañía Axa S.A.

3.-En la nave se produjo un incendio que ocasionó daños materiales valorados en 804.331,73 euros.

4.-La Sra. Angelica reclamó a su aseguradora, Plus Ultra, el pago de la totalidad de los daños habidos en la nave.

Plus Ultra únicamente abonó 488.972,11 euros, al considerar que existía concurrencia de seguros. Así como 28.255,50 euros, por honorarios de los peritos.

5.-La Sra. Angelica formuló una demanda contra Plus Ultra, en la que reclamó 315.359,62 euros (diferencia entre la suma recibida y el importe de los daños), 28.255,50 como honorarios de peritos no abonados, y el IVA de las facturas de demolición y los honorarios de los peritos.

6.-Previa oposición de la parte demandada, la sentencia de primera instancia consideró que no había concurrencia de seguros, al tratarse de tomadores distintos y estimó la demanda. No obstante, no concedió los intereses del art. 20 LCS, sino los legales desde la interposición de la demanda.

7.-La sentencia de primera instancia fue recurrida en apelación por ambas partes. La demandante, para que se condenara a la demandada al pago de los intereses del art. 20 LCS. Y la demandada, para que se desestimase la demanda.

El recurso de apelación de la actora fue desestimado, mientras que el de la demandada fue estimado por la Audiencia Provincial. En lo que ahora interesa, consideró que existía concurrencia de seguros aunque los tomadores fueran distintos y que Plus Ultra había actuado correctamente en aplicación del art. 32 de la Ley de Contrato de Seguro (LCS). Por lo que revocó la sentencia de primera instancia y únicamente estimó la demanda en lo relativo al pago del IVA de las facturas de demolición y honorarios del perito.

8.-La Sra. Angelica ha interpuesto un recurso extraordinario por infracción procesal y un recurso de casación.

Recurso extraordinario por infracción procesal

SEGUNDO.- Primer motivo de infracción procesal. Incongruencia omisiva

Planteamiento:

Síguenos en...



1.-El primer motivo de infracción procesal, formulado al amparo del art. 469.1.2º LEC, denuncia la infracción del art. 218.1 LEC, al no haber dado respuesta la sentencia recurrida a la pretensión principal deducida en la demanda, que era la indemnización por el total de los daños sufridos en el siniestro.

2.-En el desarrollo del motivo, la parte recurrente alega, resumidamente, que la sentencia recurrida incurre en incongruencia omisiva y falta de exhaustividad al limitarse a aplicar el art. 32 LCS y no razonar por qué ese precepto es incompatible con el art. 1 LCS e impide el cobro total de la indemnización.

Decisión de la Sala:

1.-Como hemos declarado en múltiples resoluciones (por todas, sentencia 580/2016, de 30 de julio), la congruencia exige una correlación entre los pedimentos de las partes y el fallo de la sentencia, teniendo en cuenta la petición y la causa de pedir. Para decretar si una sentencia es incongruente se exige para ello un proceso comparativo entre el suplico de la demanda y, en su caso, de contestación, y la parte resolutiva de las sentencias que deciden el pleito.

2.-Desde ese punto de vista, la sentencia recurrida es congruente porque funda la desestimación de la acción principal (la reclamación de la totalidad de la indemnización) en la aplicación del art. 32 LCS y con ello da respuesta motivada a lo que se pretendía en la demanda, una vez revocada la sentencia de primera instancia. Considera la Audiencia Provincial que no corresponde el pago de la totalidad de los daños, porque la aseguradora únicamente debe responder en proporción a la propia suma asegurada, que constituye el límite de la reclamación.

3.-En cuanto a la exhaustividad, a la que también se hace mención en el motivo, la motivación ha de ser la manifestación suficiente de la justificación causal del fallo, mediante la expresión de las razones de hecho y de derecho que integran el proceso lógico-jurídico que conduce a la decisión, al margen de que satisfaga o no los intereses y pretensiones de las partes (SSTC 14/1991, de 28 de enero; 28/94, de 27 de enero; 153/95, de 24 de noviembre; y 33/96, de 27 de febrero; y sentencias de esta sala 889/2010, de 12 de enero de 2011; 180/2011, de 17 de marzo; y 465/2019, de 17 de septiembre, entre otras muchas). De tal manera que deben considerarse suficientemente motivadas aquellas resoluciones que vengan apoyadas en razones que permitan invocar cuáles han sido los criterios jurídicos esenciales que fundamentan la decisión, es decir, la *ratio decidendi* que la ha determinado (sentencias 886/2022, de 13 de diciembre; 319/2023, de 28 de febrero; y 400/2023, de 23 de marzo).

No cabe apreciar la inexistencia de motivación cuando se pueda interpretar razonablemente la ausencia de una mención expresa como una desestimación tácita cuya motivación pueda inducirse del conjunto de los razonamientos contenidos en la resolución judicial (SSTC 175/1990, de 12 de noviembre; 83/1998, de 20 de abril; 74/1999, de 26 de abril; 67/2000, de 13 de marzo; y 52/2001, de 26 de febrero). Como recuerdan las SSTC 25/2012, de 27 de febrero; y 104/2022, de 12 de septiembre:

«La respuesta tácita constitucionalmente suficiente a una cuestión recae cuando [...] del conjunto de los razonamientos contenidos en la resolución puede deducirse razonablemente que el órgano judicial la ha valorado y, además, es posible identificar los motivos de la decisión».

4.-Cuestión distinta es que la parte considere que lo previsto en el art. 32 LCS no es incompatible con el principio indemnizatorio contenido en el art. 1 LCS y que la coexistencia de dos seguros sobre la nave no excluía que Plus Ultra debiera indemnizar completamente a su asegurada. Pero eso es ajeno a una hipotética infracción procesal, al versar sobre una cuestión jurídica de orden sustantivo -la concurrencia de seguros y sus consecuencias indemnizatorias- que debe tratarse, en su caso, en el recurso de casación.

5.-Como consecuencia de lo expuesto, el primer motivo de infracción procesal debe ser desestimado.

TERCERO.- Segundo motivo de infracción procesal. Valoración errónea de la prueba

Planteamiento:

Síguenos en...



1.-El segundo motivo de infracción procesal, formulado al amparo del art. 469.1.4º LEC, denuncia la infracción del art. 24 CE, por error patente y arbitrariedad en la valoración de la prueba.

2.-En el desarrollo del motivo la parte recurrente alega, sintéticamente, que la sentencia recurrida incurre en error notorio al interpretar la prueba documental (comunicaciones entre las compañías de seguros y comunicación entre el letrado de la demandante y su aseguradora) desde el punto de vista de los actos propios y concluir que la demandante había aceptado que su aseguradora únicamente la indemnizara en la parte proporcional y no en la totalidad de los daños.

Decisión de la Sala:

1.-La jurisprudencia de esta sala, actualmente incorporada al vigente art. 477.5 LEC, mantiene que la valoración de la prueba y la fijación de hechos no podrán ser objeto de recurso de casación, salvo error de hecho, patente e inmediatamente verificable a partir de las propias actuaciones (por todas, sentencia 21/2025, de 7 de enero).

2.-La propia argumentación del motivo conduce a su desestimación, puesto que lo que se denuncia no es un error fáctico, sino, en su caso, un error de valoración jurídica sobre unos supuestos actos propios de la demandante. Lo que nuevamente es ajeno al recurso extraordinario por infracción procesal y propio, en su caso, del recurso de casación.

CUARTO.- Tercer motivo de infracción procesal. Error en la valoración de la prueba documental

Planteamiento:

1.-El tercer motivo de infracción procesal, formulado a tenor del art. 469.1.4º LEC, denuncia la infracción del art. 24 CE, por error patente en la prueba documental sobre el conocimiento de la tomadora de las condiciones generales del contrato.

2.-Al desarrollar el motivo, la parte recurrente aduce, sintéticamente, que la Audiencia Provincial yerra al considerar que la tomadora conocía las condiciones generales sobre el abono de los honorarios de los peritos cuando ningún documento lo demuestra.

Decisión de la Sala:

1.-Más allá de que la sentencia recurrida pueda haber incurrido en un error material en la identificación numérica de un documento, lo cierto es que valora un correo electrónico intercambiado entre el hijo de la demandante y el mediador de seguros del que infiere que la tomadora (a través de su hijo) tomó conocimiento de las condiciones generales de la póliza y las aceptó.

2.-Nuevamente se trata de una valoración jurídica y no fáctica, por lo que el tercer motivo de infracción procesal también ha de ser desestimado.

Recurso de casación

QUINTO.- Primer, segundo y tercer motivos de casación. Posible concurrencia de seguros. Resolución conjunta

Planteamiento:

1.-El primer motivo de casación denuncia la infracción del art. 32 LCS.

En el desarrollo del motivo, la recurrente aduce, resumidamente, que para que exista concurrencia de seguros en los términos del art. 32 LCS, con las consecuencias legales previstas en dicho precepto, es necesario que los diferentes contratos de seguro, además de converger sobre un mismo interés asegurado durante un mismo periodo de tiempo, hayan sido concertados por el mismo tomador. Lo que no sucede en este caso, en que se trató de tomadores diferentes (la propietaria de la nave y la arrendataria).

Cita como infringidas las sentencias de esta sala 803/1998, de 31 de julio; 783/2000, de 22 de julio; 1136/2004, de 23 de noviembre; y de 3 de enero de 2008.

2.-El segundo motivo de casación denuncia la infracción de los arts. 1 y 32 LCS.

Síguenos en...



Al desarrollar el motivo, la parte recurrente alega, sintéticamente, que la aplicación del art. 32 LCS a un supuesto distinto al previsto en dicho precepto priva al asegurado de su derecho a ser completamente indemnizado, con infracción del principio de reparación íntegra del daño. Cita como infringida la sentencia 609/2019, de 14 de noviembre.

3.-El tercer motivo de casación denuncia la infracción del art. 7.1 CC, en relación con la doctrina jurisprudencial sobre los actos propios contenida en las sentencias 480/2001, de 21 de mayo; 790/2011, de 27 de octubre; y 804/2009, de 3 de diciembre.

En el desarrollo del motivo, la parte recurrente alega, resumidamente, que el intercambio de comunicaciones entre el hijo de la tomadora del seguro y la aseguradora, o entre las aseguradoras de la nave no constituyen actos propios en sentido jurídico, que vincule a la demandante para negarle la indemnización del montante total del daño sufrido.

4.-Dada la evidente conexión argumentativa entre los tres motivos, que se refieren a la improcedencia de aplicar las reglas propias de la concurrencia de seguros, en detrimento del derecho de la asegurada a la indemnización íntegra del daño, se resolverán conjuntamente para evitar inútiles reiteraciones.

Decisión de la Sala:

1.-El art. 32 LCS establece:

«Cuando en dos o más contratos estipulados por el mismo tomador con distintos aseguradores se cubran los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés y durante idéntico período de tiempo el tomador del seguro o el asegurado deberán, salvo pacto en contrario, comunicar a cada asegurador los demás seguros que estipule. Si por dolo se omitiera esta comunicación, y en caso de sobreseguro se produjera el siniestro, los aseguradores no están obligados a pagar la indemnización.

»Una vez producido el siniestro, el tomador del seguro o el asegurado deberá comunicarlo, de acuerdo con lo previsto en el artículo dieciséis, a cada asegurador, con indicación del nombre de los demás.

»Los aseguradores contribuirán al abono de la indemnización en proporción a la propia suma asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de este límite el asegurado puede pedir a cada asegurador la indemnización debida, según el respectivo contrato. El asegurador que ha pagado una cantidad superior a la que proporcionalmente le corresponda podrá repetir contra el resto de los aseguradores.

»Si el importe total de las sumas aseguradas superase notablemente el valor del interés, será de aplicación lo previsto en el artículo treinta y uno».

2.-El seguro cumulativo de daños al que se refiere el art. 32 LCS ha sido analizado en distintas sentencias de esta sala (verbigracia, sentencias 803/1998, de 31 de julio; 783/2000, de 22 de julio; 1068/2002, de 14 de noviembre; 1136/2004, de 23 de noviembre; 1379/2008, de 3 de enero de 2009; 205/2010, de 8 de abril; y 609/2019, de 14 de noviembre), en las que hemos declarado que el sentido de esa regulación es que el seguro de daños garantice el resarcimiento completo del daño que efectivamente ha sufrido el asegurado, pero sin producir un beneficio indebido en el asegurado y un perjuicio injusto en el asegurador. Es evidente que, si varios aseguradores se encuentran obligados al pago de unos mismos daños, el abono íntegro por parte de uno de ellos supondría un enriquecimiento indebido para el otro concretado en el beneficio patrimonial derivado del hecho de no abonar la cantidad a la que está obligado, mientras que tampoco es posible un doble pago ya que entonces se produciría un enriquecimiento del asegurado o del perjudicado. Esto último es, precisamente, lo que se pretende evitar con la solución prevista por el art. 32 LCS: proteger el principio indemnizatorio.

3.-De la propia literalidad del precepto se desprenden los requisitos para que se aplique la concurrencia de seguros:

(i) Que un mismo tomador, a iniciativa propia, celebre dos o más contratos de seguro con distintas aseguradoras y, por lo tanto, sin conocimiento previo, ni subsiguiente previo reparto de cuotas entre ellas.

(ii) Que dichas pólizas cubran los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés asegurado, entendido como la relación entre un sujeto (el asegurado) y un objeto (el bien asegurado) susceptible de valoración económica.

(iii) Que las diferentes pólizas cubran tales efectos durante el mismo periodo de tiempo.

(iv) Que la obligación de indemnizar sea simultánea, no sucesiva.

4.-Por consiguiente, el art. 32 LCS, en lo que ahora interesa, establece expresamente para considerar que existe concurrencia de seguros que en las distintas pólizas haya un único (el mismo) tomador. En palabras de la sentencia 1379/2008, de 3 de enero de 2009, con cita de la sentencia 803/1998, de 31 de julio, «hay seguro múltiple o cumulativo cuando el tomador celebra varios contratos con varios aseguradores, sin previo acuerdo entre ellos, para cubrir durante el mismo periodo de tiempo las consecuencias que un mismo riesgo pueda producir en un mismo interés».

Identidad o unicidad de tomador que, de por sí, excluye situaciones como la presente en la que sobre un mismo inmueble arrendado se conciernen dos pólizas de seguros de daños, una por parte del propietario arrendador y otra por el arrendatario. U otras similares, como la de dobles aseguramientos de viviendas por el propietario y por la comunidad en propiedad horizontal.

5.-No obstante, aunque el art. 32 LCS no pueda ser aplicado en su literalidad, en la práctica aseguradora existen supuestos en que, pese a haber más de un tomador, no podrá dejarse de aplicar el principio básico del derecho de seguros que prohíbe el enriquecimiento o lucro mediante el seguro, por lo que regirá la prohibición de indemnizar por encima del perjuicio producido, que no solo establece el párrafo penúltimo del art. 32 LCS, sino con carácter general el art. 26 LCS. De modo que, en presencia de dos contratos de seguro coincidentes sobre un mismo riesgo, un mismo interés y con simultaneidad temporal de cobertura del siniestro (seguro doble), ha de aplicarse el principio de la responsabilidad compartida de las aseguradoras, que han de responder proporcionalmente a sus respectivas sumas aseguradas, porque, aun con distinto tomador, los dos contratos deben producir sus peculiares efectos [solución adoptada en el Derecho comparado por varias legislaciones europeas: arts. 58 y 59 de la Ley de Contrato de Seguro alemana (VVG); art. L. 121-4 del Código de Seguros francés; y art. 1910 del Código Civil italiano, en la interpretación realizada por la jurisprudencia de la Corte di Cassazione, por ejemplo en la sentencia de 21 de julio de 1986].

La solución contraria supondría tratar una situación que no ofrece tanto peligro de fraude como la del tomador único, con más rigor que esta última para una de las aseguradoras, sin causa que lo justifique, liberando a una de las compañías, completamente, de toda responsabilidad, con claro enriquecimiento para ella, sin causa jurídica alguna. Y esta conclusión es equivalente a la del art. 32 LCS, aunque no se trate del mismo supuesto, porque se refiere a una realidad económica equivalente, que debe recibir el mismo tratamiento, so pena de tratar de modo distinto situaciones que son materialmente iguales, con mengua del principio de igualdad ante la ley.

6.-Ahora bien, no todos los supuestos de pluralidad de seguros de daños pueden recibir el mismo tratamiento. En determinados casos, generalmente coberturas concurrentes de elementos privativos de inmuebles en propiedad horizontal (sobre la coincidencia de seguros sobre elementos privativos, véase la sentencia 530/2022, de 5 de julio, y las que en ella se citan) o supuestos de responsabilidad civil, es más fácil apreciar la identidad del riesgo y del interés asegurado. Pero en los casos de arrendamiento de inmuebles, como el presente, no tiene por qué ser necesariamente así, pues aunque el seguro recaiga sobre el mismo inmueble, el interés asegurado puede ser distinto, en cuanto se refiera a la posesión por parte del arrendatario para poder continuar la explotación del negocio en el correspondiente local comercial, e incluso de la responsabilidad civil que pueda incurrir, tanto frente al propietario del local por los daños, como frente a terceros, mientras que el interés del propietario de la vivienda o local de negocio puede diferir en la medida en que, fundamentalmente, consistirá en obtener la indemnidad de su propiedad como consecuencia de un siniestro.

Por ello, habrá que ver en cada caso qué es lo que estaba asegurado para determinar si existía tal coincidencia de riesgo, interés y simultaneidad temporal. Y aquí, comparando ambas pólizas se aprecia que la concordancia era únicamente parcial, puesto que en el caso de la póliza contratada por el arrendatario la suma asegurada para el continente era mucho menor y se

otorgaba mayor relevancia a otros elementos necesarios para la continuación del negocio; posiblemente porque el arrendatario era consciente de que si en caso de siniestro que afectara a la habitabilidad del inmueble la propietaria no reconstruiría la nave por sus propios medios, el resto era ocioso.

7.-En consecuencia, la solución en este caso no puede ser la adoptada por la sentencia recurrida. Al no existir un riesgo y un interés completamente concurrentes, lo que vulnera el principio indemnizatorio es no cubrir un siniestro que se encuentra dentro del límite de la suma asegurada. Aquí no cabe entender que con la indemnización completa por parte de Plus Ultra se produzca una situación de enriquecimiento injusto, puesto que la asegurada solamente cobra la indemnización correspondiente a sus daños, sin que conste que se fuera a beneficiar de lo que hipotéticamente debiera pagar la otra aseguradora al arrendatario.

8.-Tampoco cabe apreciar que los actos propios impongan necesariamente la existencia de supuesto de concurrencia de seguros, porque aparte de que se trata de una cuestión jurídica y no fáctica, la parte actora se limitó a comunicar a su compañía de seguros la existencia de la otra póliza, sin que le vincule lo que las dos aseguradoras negociaran entre ellas. En todo caso, la mención a la doctrina de los actos propios no es la auténtica razón decisoria de la sentencia recurrida, y se introduce más bien como un argumento de refuerzo del principal, que es la coexistencia de seguros, a los efectos de apuntalar la aplicación al caso por parte de la Audiencia Provincial del art. 32 LCS.

9.-Como consecuencia de lo expuesto, los motivos primero, segundo y tercero de casación deben ser estimados, con las consecuencias que se dirán más adelante.

SEXTO.- Cuarto motivo de casación. Contradicción entre condiciones generales y condiciones particulares. Cláusulas limitativas en los contratos de seguro

Planteamiento:

1.-El cuarto motivo de casación denuncia la infracción del art. 3 LCS.

2.-Al desarrollar el motivo, la parte recurrente arguye, resumidamente, que la cláusula 1. 5^a de las condiciones generales, que limita el importe de los honorarios de los peritos fijado en las condiciones particulares en 90.000 euros al importe de los honorarios del perito de la aseguradora, es limitativa y no delimitadora del riesgo, como concluye la Audiencia Provincial, por lo que no es oponible al asegurado al no haberse aceptado en los términos previstos en el art. 3 LCS.

Decisión de la Sala:

1.-En caso de contradicción entre las condiciones particulares y las condiciones generales rige la denominada regla de la prevalencia (art. 6.1 LCGC), que otorga supremacía a una cláusula particular sobre una condición general en caso de discrepancia entre ambas, dado que una condición particular refleja más fidedignamente la voluntad de las partes que una condición general, en tanto que en las condiciones particulares opera hasta cierto punto la autonomía de la voluntad, que no concurre, por definición, en las condiciones generales.

2.-Además, si en las condiciones particulares se estableció una suma concreta como cobertura de los honorarios de los peritos y en las generales se reduce ésta, más allá de la contradicción entre cláusulas, resulta claro que la condición general es limitativa, por cuanto restringe y modifica el derecho del asegurado a la prestación garantizada en las condiciones particulares (sentencias 853/2006, de 11 de septiembre; 598/2011, de 20 de julio; y 273/2016, de 22 de abril; entre otras muchas).

3.-Y como quiera que no consta que dicha cláusula limitativa fuera aceptada específicamente con los requisitos establecidos en el art. 3 LCS, este motivo de casación también debe ser estimado.

SÉPTIMO.- Quinto motivo de casación. Intereses del art. 20 LCS

Planteamiento:

1.-El quinto motivo de casación denuncia la infracción del art. 20.8 LCS.

Síguenos en...



2.-Al desarrollar el motivo, la parte recurrente arguye, sintéticamente, que no existía causa justificada que impidiera la imposición de los intereses del art. 20 LCS.

Decisión de la Sala:

1.-Con carácter general, las sentencias 110/2021, de 2 de marzo; 234/2021, de 29 de abril; 57/2024, de 18 de enero; y 853/2024, de 11 de junio, sintetizan la jurisprudencia sobre el art. 20.8 LCS y establecen que no concurre causa justificada, que ampare la pasividad de la aseguradora en la liquidación del siniestro, cuando: (i) no cuestiona su realidad; (ii) tampoco la responsabilidad del asegurado; (iii) ni la existencia de cobertura derivada del contrato de seguro.

Asimismo, cuando únicamente se discrepa de la cuantía de la indemnización postulada en la demanda, ese desacuerdo cuantitativo tampoco constituye causa justificada para la elusión de los intereses (sentencias 328/2012, de 17 de mayo; 641/2015, de 12 de noviembre; 317/2018, de 30 de mayo; 47/2020, de 22 de enero; y 643/2020, de 27 de noviembre; entre otras muchas).

Igualmente, hemos insistido en que la configuración legal de los intereses del art. 20 LCS requiere una interpretación restrictiva de las causas justificadas de exoneración del deber de indemnizar, al efecto de impedir que se utilice el proceso como excusa para dificultar o retrasar el pago a los perjudicados (sentencias 56/2019, de 25 de enero; 556/2019, de 22 de octubre; y 419/2020, de 13 de julio; entre otras muchas). En congruencia con lo cual, también se ha proclamado que sólo concurre la causa justificada del art. 20.8 de la LCS , en los específicos supuestos en que se hace necesario acudir al proceso para resolver una situación de incertidumbre o duda racional en torno al nacimiento de la obligación de indemnizar; esto es, cuando la resolución judicial deviene imprescindible para despejar las dudas existentes en torno a la realidad del siniestro o su cobertura; sin que la mera circunstancia de judicializarse la reclamación, ante la negativa de la aseguradora de hacerse cargo del siniestro, pueda dejar sin efecto la aplicación del art. 20 de la LCS, pues en tal caso su juego normativo quedaría desvirtuado y su aplicación subordinada a la oposición de las compañías de seguro.

Es decir, la judicialización, excluyente de la mora, habrá de hallarse fundada en razones convincentes que avalen la reticencia de la compañía a liquidar puntualmente el siniestro; dado que no ha de ofrecer duda que acudir al proceso no permite presumir la racionalidad de la oposición a indemnizar, puesto que no se da un enlace preciso y directo, conforme a las directrices de la lógica, entre ambos comportamientos con trascendencia jurídica (sentencias 317/2018, de 30 de mayo; 116/2020, de 19 de febrero; y 419/2020, de 13 de julio).

2.-En este caso, no se discutió la existencia de la póliza de seguro concertada entre las partes, ni que el siniestro acaecido estuviera incluido entre los riesgos contratados, por lo que la simple judicialización de la reclamación, porque la compañía de seguros consideraba que tenía que concurrir a la indemnización del siniestro otra compañía con la que la demandante no había contratado, no es causa justificativa para la exoneración de los intereses del art. 20 LCS.

3.-En su virtud, el quinto motivo de casación también ha de ser estimado.

OCTAVO.- Consecuencias de la estimación del recurso de casación

1.-La estimación del recurso de casación comporta que, al asumir la instancia, estimemos el recurso de apelación de la demandante y desestimemos el de la demandada, en atención a los argumentos jurídicos ahora expuestos.

2.-Ello supone la confirmación de la sentencia de primera instancia, con la modificación de que la indemnización devengará los intereses previstos en el art. 20 LCS.

NOVENO.- Costas y depósitos

1.-La desestimación del recurso extraordinario por infracción procesal conlleva que deban imponerse a la recurrente las costas por él causadas, según previene el art. 398.1 LEC.

2.-La estimación de los recursos de casación y de apelación de la demandante implica que no proceda hacer expresa imposición de las costas causadas por ellos, según previene el art. 398.2 LEC.

Síguenos en...



3.-La desestimación del recurso de apelación de la demandada comporta que deban imponérsele las costas por él generadas, a tenor del art. 398.1 LEC.

4.-Asimismo, debe ordenarse la devolución de los depósitos constituidos para los recursos de casación y de apelación de la demandante, y la pérdida de los constituidos para el recurso extraordinario de infracción procesal y el recurso de apelación de la demandada, de conformidad con la disposición adicional 15^a, apartados 8 y 9, LOPJ.

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-Desestimar el recurso extraordinario por infracción procesal interpuesto por Dña. Elisa contra la sentencia núm. 447/2019, de 17 de octubre, dictada por la Audiencia Provincial de Madrid (Sección 8^a), en el recurso de apelación núm. 510/2019.

2.^º-Estimar el recurso de casación interpuesto por Dña. Elisa contra la citada sentencia, que casamos y anulamos.

3.^º-Desestimar el recurso de apelación interpuesto por Plus Ultra S.A. y estimar el recurso de apelación interpuesto por Dña. Elisa contra la sentencia núm. 367/2018, de 3 de diciembre, en el juicio ordinario núm. 1125/2015

Relacionada

Sentencia de instancia.

, que confirmamos, con la única modificación de condonar a la aseguradora al pago de los intereses del art. 20 de la Ley de Contrato de Seguro.

4.^º-Imponer a Dña. Elisa las costas del recurso extraordinario por infracción procesal.

5.-No hacer expresa imposición de las costas causadas por los recursos de casación y de apelación de la demandante.

6.^º-Imponer a Plus Ultra S.A. las costas de su recurso de apelación.

7.^º-Ordenar la devolución de los depósitos constituidos para los recursos de casación y de apelación de la demandante y la pérdida de los constituidos para el recurso extraordinario de infracción procesal y el recurso de apelación de la demandada.

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).

Síguenos en...

