

BASE DE DATOS DE Norma DEF.-

Referencia: NCJ066359

TRIBUNAL SUPREMO

Sentencia 836/2022, de 28 de noviembre de 2022

Sala de lo Civil

Rec. n.º 2110/2019

SUMARIO:

Seguro de vida. Pago trimestral de la prima. Cancelación de la póliza por el asegurador con antelación suficiente. Fallecimiento posterior del tomador. En el caso, nos encontramos ante una póliza de seguro de vida de duración anual que se prorrogaba tácitamente mientras no se hubiera opuesto alguna de las partes con antelación a la conclusión del periodo del seguro, dos meses en el caso del asegurador. La sala declara que la cancelación se produjo mediante una comunicación realizada por la aseguradora al tomador, en junio de 2011, con la intención de que operara a fecha 1 de abril, pues había sido pagado el recibo del primer trimestre, y ya no se reclamaban los siguientes. Los hechos acreditados en la instancia, en concreto las dificultades del tomador para pagar las pólizas de seguro y las conversaciones mantenidas con los empleados de la demandada para cancelar las de seguro vida, podrían explicar el sentido de esa comunicación de cancelación y la aceptación pasiva del tomador. Aunque se negara que la cancelación era fruto de lo convenido por las partes, y se caracterizara como una declaración unilateral de voluntad del asegurador de querer cancelar la póliza, si bien podría dudarse de su eficacia respecto de la vigencia de la póliza durante el año 2011, no cabría negarle esa eficacia para los años posteriores. Respecto del año 2012, la comunicación fehaciente muestra la voluntad de la compañía de no continuar con el aseguramiento y fue realizada con la antelación suficiente, más de dos meses antes de la finalización del año 2011. De tal forma que, si el riesgo cubierto con la póliza, el fallecimiento del tomador, hubiera acaecido durante el año 2011, podría dudarse de la vigencia de la póliza, esto es de que la cancelación pudiera operar desde abril de 2011. Pero en un caso como el presente, en que la muerte del tomador acaeció varios años después, en concreto en abril de 2016, esa comunicación servía en cualquier caso para que la póliza quedara extinguida a finales de 2011 y no se prorrogara su vigencia en los años siguientes. En consecuencia, la conclusión alcanzada por la Audiencia de que el fallecimiento del tomador ocurrió cuando ya no estaba vigente la póliza de seguro, es correcta.

PRECEPTOS:

Ley 50/1980 (LCS), arts. 20, 22 y 15.2.

Ley 1/2000 (LEC), arts. 218.1 y 2, 326.1, 456.1, 469.1.2º,3º y 4º.

PONENTE:*Don Ignacio Sancho Gargallo.*

Magistrados:

Don IGNACIO SANCHO GARGALLO

Don RAFAEL SARAZA JIMENA

Don PEDRO JOSE VELA TORRES

Don JUAN MARIA DIAZ FRAILE

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Civil

Sentencia núm. 836/2022

Fecha de sentencia: 28/11/2022

Tipo de procedimiento: CASACIÓN E INFRACCIÓN PROCESAL

Número del procedimiento: 2110/2019

Fallo/Acuerdo:

Fecha de Votación y Fallo: 16/11/2022

Ponente: Excmo. Sr. D. Ignacio Sancho Gargallo

Procedencia: Audiencia Provincial de Zaragoza, Sección 5.^a

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

Transcrito por: RSJ

Nota:

CASACIÓN E INFRACCIÓN PROCESAL núm.: 2110/2019

Ponente: Excmo. Sr. D. Ignacio Sancho Gargallo

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

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Civil

Sentencia núm. 836/2022

Excmos. Sres.

D. Ignacio Sancho Gargallo

D. Rafael Sarazá Jimena

D. Pedro José Vela Torres

D. Juan María Díaz Fraile

En Madrid, a 28 de noviembre de 2022.

Esta Sala ha visto los recursos extraordinario por infracción procesal y de casación interpuestos respecto la sentencia dictada en grado de apelación por la Sección 5.^a de la Audiencia Provincial de Zaragoza, como consecuencia de autos de juicio ordinario seguidos ante el Juzgado de Primera Instancia núm. 11 de Zaragoza. Es parte recurrente Bárbara y Belen (que por ser menor, actúa asistida por su madre Brigida), representadas por la procuradora María José Ferrando Hernández y bajo la dirección letrada de Carlos Cuartero Bernal. Es parte recurrida la entidad Ibercaja Vida Cía. Seguros S.A., representadas por el procurador Valentín Ganuza Ferreo y bajo la dirección letrada de María Jesús Gracia Ballarín.

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

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero. Tramitación en primera instancia

1. La procuradora María José Ferrando Hernández, en nombre y representación de Bárbara y Belen (que por ser menor, actúa asistida por su madre Brigida), interpuso demanda de juicio ordinario ante el Juzgado Primera Instancia núm. 11 de Zaragoza, contra la entidad Ibercaja Vida Compañía de Seguros y Reaseguros SA., para que se dictase sentencia por la que:

"Estimando la demanda:

"1.- Declare que las pólizas nº Póliza nº NUM000 denominado CAI Vida Protección y la Póliza nº NUM001 denominada CAI Vida Préstamo estaban en vigor en el momento de acaecimiento del fallecimiento del tomador/asegurado por incumplimiento de la demandada de sus obligaciones contractuales.

"2.- Condene a la Compañía demandada a que proceda a abonar a Ibercaja S.A.U. la cantidad de 24.330,86 euros correspondiente al saldo pendiente de pago del préstamo que garantiza la póliza nº Póliza nº NUM001 y a D^a Bárbara la cantidad de 2.834,57 euros y a D^a Belen la cantidad de 2.834,57 euros, más los intereses del artículo 20 de la L.C.S. desde el 27 de marzo de 2017.

"3.- Condene a la compañía demandada a abonar por la prestación de cancelación de descubiertos de la indicada póliza a pagar a D^a Bárbara la cantidad de 750 euros. Más los intereses del artículo 20 de la L.C.S. desde el 27 de marzo de 2017.

"4.- Condene a la Compañía demandada a abonar a D^a Bárbara la cantidad de 25.000 euros y a D^a Belen la cantidad de 25.000 euros correspondientes al capital asegurado con la póliza nº NUM000, más los intereses del artículo 20 de la L.C.S. desde el 27 de marzo de 2017.

"5.- Condene a la compañía demandada por la prestación de cancelación de descubiertos de la indicada póliza a pagar a D^a. Bárbara la cantidad de 750 euros, y a D^a. Belen la cantidad de 750 euros. Más los intereses del artículo 20 de la L.C.S. desde el 27 de marzo de 2017.

"6.- Costas procesales".

2. El procurador Jorge Guerrero Ferrández, en representación de la entidad Ibercaja Vida Compañía de Seguros y Reaseguros S.A., contestó a la demanda y pidió al Juzgado que dictase sentencia:

"Por la que teniendo en cuenta las excepciones planteadas, y las alegaciones argüidas se desestimen totalmente las peticiones de la parte demandante, absolviendo de las mismas a mi representada, con expresa imposición de costas a la parte actora".

3. El Juzgado de Primera Instancia núm. 11 de Zaragoza dictó sentencia con fecha 14 de junio de 2018, cuya parte dispositiva es como sigue:

"Fallo: Que, estimando la demanda promovida en Juicio Ordinario nº 765/B-2017, instado por la Procuradora Sra. Ferrando Hernández, en nombre y representación de D^{ña}. Bárbara y D^{ña}. Belen -asistida por su madre D^{ña}. Brígida-, contra Ibercaja Vida Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., representada por el Procurador Sr. Guerrero Ferrández:

"1º.- Debo declarar y declaro que las pólizas nº Póliza nº NUM000 denominado CAI Vida Protección y la Póliza nº NUM001 denominado CAI Vida Préstamo estaban en vigor en el momento de acaecimiento del fallecimiento del tomador/asegurado por incumplimiento de la demandada de sus obligaciones contractuales.

"2º.- Debo condenar y condeno a la Compañía demandada a que proceda a abonar a Ibercaja S.A.U la cantidad de 24.330,86 euros correspondiente al saldo pendiente de pago del préstamo que garantizaba la póliza nº Póliza nº NUM001, y a D. Bárbara la cantidad de 2.834,57 euros, y a D^a Belen la cantidad de 2.834,57 euros, en concepto de principal, más los intereses del artículo 20 de la L.C.S.

"3º.- Debo condenar y condeno a la compañía demandada a abonar por la prestación de cancelación de descubiertos de la indicada póliza a pagar a D. Bárbara la cantidad de 750 euros, y a D^a Belen la cantidad de 750 euros, en concepto de principal, más los intereses del artículo 20 de la L.C.S.

"4º.- Debo condenar y condeno a la Compañía demandada a abonar a D^a. Bárbara la cantidad de 25.000 euros y a D^a Belen la cantidad de 25.000 euros correspondientes al capital asegurado con la póliza nº NUM000, en concepto de principal, más los intereses del artículo 20 de la L.C.S.

"5º.- Debo condenar y condeno a la Compañía demandada por la prestación de cancelación de descubiertos de la indicada póliza a pagar a D. Bárbara la cantidad de 750 euros, y a D^a Belen la cantidad de 750 euros, en concepto de principal, más los intereses del artículo 20 de la L.C.S.

"Todo ello con condena en costas a la parte demandada".

Segundo. *Tramitación en segunda instancia*

1. La sentencia de primera instancia fue recurrida en apelación por la representación de la entidad Ibercaja Vida Compañía de Seguros y Reaseguros SA. La representación procesal de Bárbara y Belen se opuso al recurso formulado de contrario.

2. La resolución de este recurso correspondió a la Sección 5.^a de la Audiencia Provincial de Zaragoza mediante sentencia de 12 de febrero de 2019, cuya parte dispositiva es como sigue:

"Fallo: La Sala acuerda estimar parcialmente el recurso de apelación interpuesto por Ibercaja Vida, Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. contra la sentencia de 14 de junio de 2018 dictada por la Ilma. Sra. Magistrado-Juez del Juzgado de Primera Instancia N° 11 de Zaragoza al que el presente rollo se contrae, revocando la resolución en los siguientes extremos:

"1) Debemos declarar y declaramos que la póliza nº NUM000 denominada CAI Vida Protección estaba en vigor al tiempo de en el momento del acaecimiento del fallecimiento del tomador/asegurado D. Bernabe por incumplimiento la demandada de sus obligaciones contractuales.

"2) Debemos condenar y condenamos a la demandada a que proceda a abonar a las actoras Doña Bárbara y Doña Belen la cantidad de 24.157,24 euros correspondientes capital asegurado de la póliza nº NUM000, en concepto de principal, a cada una de ellas, más sus intereses legales desde la fecha de la primera reclamación extrajudicial (27 de marzo de 2017).

"3) Condenamos a la compañía demandada, por la prestación de la cancelación de los descubiertos de la indicada póliza, a pagar a Doña Bárbara y a Doña Belen la cantidad de 750 euros a cada una de ella más sus intereses legales desde la fecha de la primera reclamación extrajudicial (27 de marzo de 2017).

"4) Desestimamos la demanda en todos sus demás extremos.

"No se hace especial declaración de las costas, ni sobre las de la instancia, ni sobre las del recurso de apelación interpuesto.

"Dese al depósito el destino legal".

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

1. La procuradora María José Ferrando Hernández, en representación de Bárbara y Belen (que por ser menor, actúa asistida por su madre Brigida), interpuso recurso extraordinario por infracción procesal y recurso de casación ante la Sección 5.ª de la Audiencia Provincial de Zaragoza.

Los motivos del recurso extraordinario por infracción procesal fueron:

"1º) Al amparo en el ordinal 2º del art. 469.1 LEC se alega infracción del art. 326.1 LEC.

"2º) Al amparo en el ordinal 2º del art. 469.1 LEC se alega infracción del art. 218.2 LEC.

"3º) Al amparo de los ordinales 2º y 3º del art. 469.1 LEC se alega infracción de los arts. 456.1y 218.1 LEC en relación arts. 399.1, 400 y 412 del mismo texto legal.

"4º) Al amparo del ordinal 3º del art. 469.1 LEC se alega infracción del art. 456.1 LEC".

Los motivos del recurso de casación fueron:

"1º) Infracción de la doctrina jurisprudencial contenida en las sentencias 443/2004, 4 de junio y 18 de diciembre de 2001, sobre la aplicación de los arts. 22 y 15.2 LCS.

"2º) Infracción de la doctrina jurisprudencia sobre la aplicación del art. 20, párrafos 4 y 8 LCS".

2. Por diligencia de ordenación de 2 de abril de 2019, la Audiencia Provincial de Zaragoza (Sección 5.ª) tuvo por interpuestos los recursos extraordinario por infracción procesal y de casación mencionados, 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 Bárbara y Belen (que por ser menor, actúa asistida por su madre Brigida), representadas por la procuradora María José Ferrando Hernández; y como parte recurrida la entidad Ibercaja Vida Cía. Seguros S.A., representadas por el procurador Valentín Ganuza Ferreo.

4. Esta sala dictó auto de fecha 2 de junio de 2021, cuya parte dispositiva es como sigue:

"Admitir el recurso extraordinario por infracción procesal y admitir el recurso de casación interpuesto por doña Bárbara, doña Belen y doña Brigida contra la sentencia dictada con fecha de 12 de febrero de 2019 por la Audiencia Provincial de Zaragoza (Sección 5.ª), en el rollo de apelación n.º 964/2018, dimanante del juicio ordinario n.º 765/2017 del Juzgado de Primera instancia n.º 11 de Zaragoza".

5. Dado traslado, la representación procesal de Ibercaja Vida, Sociedad de Seguros y Reaseguros S.A. presentó escrito de oposición a los recursos formulados de contrario.

6. Al no solicitarse por todas las partes la celebración de vista pública, se señaló para votación y fallo el día 16 de noviembre de 2022, 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.

El día 5 de enero de 2006, Bernabe concertó un seguro denominado CAI Vida Protección con la Caja de Ahorros de la Inmaculada, vinculado a un contrato de préstamo hipotecario de 132.000 euros de principal, para garantizar su devolución. La duración del contrato era anual, renovable, y para el pago de la prima anual se identificó la cuenta en la que debía cargarse la prima.

El día 24 de abril de 2007, Bernabe concertó un seguro CAI Vida Préstamo, vinculado a otro préstamo hipotecario de 30.000 euros, para asegurar su devolución. La duración del contrato también era anual, renovable. El pago de la prima se convino que fuera trimestral y se domicilió en la misma cuenta bancaria.

El art. 8.1 de las condiciones generales de ambas pólizas de seguro establecía lo siguiente:

"a) la prima se entenderá satisfecha a su vencimiento salvo que intentando el cobro dentro del mes siguiente no existieran fondos suficientes en la cuenta del obligado a pagarlo;

"b) si el asegurador dejase transcurrir el plazo de gracia sin presentar el recibo al cobro y al hacerlo no existieran fondos suficientes en la cuenta deberá indicar tal hecho al obligado a pagar la primera por carta certificada o un medio indubitado, concediéndose un nuevo plazo de treinta días naturales para que pueda satisfacer su importe en el domicilio, sucursal, delegación o agencia del asegurador.

"Este plazo se computará desde la recepción de la expresada carta o notificación en el último domicilio facilitado al asegurador".

Ordinariamente, el Sr. Bernabe ingresaba en la referida cuenta el dinero necesario para atender al pago de las primas. En los años 2010 y 2011 pasó por dificultades económicas, y mantuvo conversaciones con los empleados de la CAI sobre la posibilidad de cancelar esas pólizas.

En enero 2011, al no existir fondos suficientes en la cuenta en la que se había domiciliado el pago de las primas, se devolvieron los recibos de la póliza CAI Vida Protección. Sin embargo, el primer recibo trimestral de 2011 de la póliza CAI Vida Préstamo sí que fue satisfecho, pero en junio de 2011 la compañía comunicó de forma fehaciente al tomador la cancelación de la póliza CAI Vida Préstamo, con fecha 1 de abril. De tal forma que dejaron de pasarse nuevos recibos a esa cuenta, tanto de una póliza como de otra.

Bernabe falleció el día 29 de abril de 2016, sin testamento. Le han sucedido sus dos hijas, Bárbara y Belen.

2. Bárbara y Belen presentaron una demanda contra Ibercaja Vida Cia de Seguros y Reaseguros (sucesora de CAI Seguros) en la que pedían que se declarase que las pólizas CAI Vida Protección y CAI Vida Préstamo, que habían sido concertadas por su padre, estaban en vigor cuando este falleció, por incumplimiento de la demandada de sus obligaciones contractuales.

Consiguientemente, solicitaban la condena de la demandada a pagar, en relación con la póliza CAI Vida Préstamo, lo siguiente: i) 2.834,57 euros a Bárbara y 2.834,57 euros a Belen, en concepto de principal, más los intereses del artículo 20 LCS; y ii) por la prestación de cancelación de descubiertos de la indicada póliza, 750 euros a Bárbara y 750 euros a Belen, en concepto de principal, más los intereses del art. 20 LCS.

Y, en relación con la póliza CAI Vida Protección, pedían la condena de la demandada a pagar: i) 25.000 euros a Bárbara y 25.000 euros a Belen, respecto del capital asegurado con la póliza, en concepto de principal, más los intereses del art. 20 LCS; y ii) por la prestación de cancelación de descubiertos de la indicada póliza, 750 euros a Bárbara y 750 euros a Belen, en concepto de principal, más los intereses del art. 20 LCS.

3. La sentencia dictada en primera instancia desestimó las excepciones formuladas por la demandada y estimó íntegramente la demanda, al considerar que ambas pólizas estaban en vigor cuando falleció el tomador, Bernabe. El juzgado entiende que "no existe prueba que acredite que deba ser declarado extinguido por devolución de recibos (...) los seguros suscritos por el padre de las actoras con la demandada -entonces CAI-, por cuanto dicha entidad no acredita, y era carga probatoria por su parte, haber actuado conforme le exigía el artículo 8 del clausulado de los respectivos contratos suscritos".

4. La sentencia de primera instancia fue recurrida en apelación por la entidad demandada, y la Audiencia estima en parte el recurso.

En primer lugar, confirma que la póliza CAI Vida Protección estaba en vigor en el momento del fallecimiento de Bernabe. Consiguientemente confirma la condena a pagar a las demandantes, Bárbara y Belen, la suma de 24.157,24 euros, correspondientes al capital asegurado de la póliza, en concepto de principal. Esta cantidad resulta de descontar de la suma asegurada las primas pendientes de pago, con la siguiente argumentación:

"(...) respecto a la alegación de la necesidad de compensar las primas devengadas hasta su fallecimiento, se alega tal argumentación por primera vez en esta instancia, si bien la misma ha de ser estimada en cuanto el pago de las primas deviene una condicio iuris para el pago de la prestación pactada. Por tanto, no es esta una cuestión nueva, sino una exigencia contractual previa para el cobro de la prestación debida a las beneficiarias. En consecuencia, el importe de 1.685,52 euros correspondiente a las primas debidas a la fecha del fallecimiento del actor ha de ser deducido de la prestación debida a las actoras".

También se condena al pago de los intereses legales, y se razona por qué no son los intereses del art. 20 LCS, con el siguiente razonamiento:

"En el presente supuesto, lo cierto es que la demandada siempre mantuvo la cancelación de las pólizas discutidas, alegó y argumentó diversos extremos con fundamento documental, que por aplicación de las normas sobre el contrato de seguro y el principio pro asegurado no han prosperado, si bien a la vista del proceso era razonable la oposición a la reclamación de las actoras y ha sido del todo preciso, incluso con resoluciones parcialmente distintas en las instancias, el proceso judicial para determinar la vigencia y efectos de los contratos de seguro cuestionados.

"En consecuencia, las cantidades reclamadas desde la reclamación extrajudicial -27 de marzo de 2017- devengarán el interés del art 1.100 y 1.108 del CC , con estimación del recurso en este extremo".

En segundo lugar, respecto de la póliza CAI Vida Préstamo, la Audiencia entiende que fue cancelada en abril de 2011, por las siguientes razones:

"Esta póliza, cuyo pago de la prima era de vencimiento trimestral, fue abonada en enero de 2011, aun existiendo descubierto, por lo que cuando se canceló en abril de 2011 se hallaba en vigor. Estima la Sala que el documento cancelatorio de fecha 1 de abril de 2011, y la notificación de recepción de la carta certificada por acuse de recibo constituyen una unidad y la Sala valora que la notificación de la cancelación de la póliza citada -VIDA PRESTAMO- era la finalidad de dicha comunicación. Las actoras no han dado una alternativa a esta conclusión. El documento cancelatorio no aparece firmado por el tomador, tampoco explica la demandada cual es la causa de la resolución contractual, si el deseo del tomador, o la falta de interés de la demandada en mantener vigente el contrato, pero la Sala estima que tal comunicación se produce, es claro su contenido y que el tomador no reacciona contra la misma de tal manera que la extinción del vínculo contractual deviene en este caso acreditada".

En consecuencia, desestima todas las pretensiones de la demanda relacionadas con esta póliza CAI Vida Préstamo.

5. Frente a la sentencia de apelación, los demandantes han interpuesto recurso extraordinario por infracción procesal, sobre la base de cuatro motivos, y recurso de casación, articulado en dos motivos.

Segundo. *Motivos primero y segundo del recurso extraordinario por infracción procesal*

1. Formulación de los motivos. Ambos motivos se amparan en el ordinal 2º del art. 469.1 LEC, por infracción de las normas procesales reguladoras de la sentencia.

El motivo primero denuncia la infracción del art. 218.2 LEC, "que establece que la motivación debe incidir en los elementos fácticos y jurídicos, valorándolos de forma individual y en su conjunto ajustándose a las reglas de la lógica y de la razón; concurriendo igualmente error en la valoración de la prueba por infracción del art. 326.1 LEC".

La Audiencia ha entendido acreditado que la entidad demandada notificó la resolución del contrato al asegurado y éste no reaccionó por lo que la extinción del vínculo estaba acreditada. La Audiencia, se aduce en el desarrollo del motivo, considera que en la comunicación remitida por el tomador, respecto de la cual se extendió el acuse de recibo, iba la póliza con la indicación de su cancelación con fecha de efectos 1 de abril de 2011, que el documento es claro en su contenido y que el tomador fallecido no reaccionó.

Según el recurrente, la Audiencia se "ha apoyado en un documento que en realidad no es de cancelación sino de comunicación de las condiciones para el año 2011, a la que la demandada ha añadido "cancelación póliza", y que en modo alguno, a tenor de lo que documenta, en especial la fecha del mismo (27 de junio de 2011) pudo ser incorporado a la carta remitida cuyo acuse de recibo es de fecha anterior a su elaboración (13/06/2011), por eso su conclusión (de) que en la carta iba el documento nº 9 es errónea e ilógica, y al proceder de esa forma ha infringido el artículo 326.1 LEC".

En motivo segundo denuncia la infracción del art. 218.2 LEC, que establece que la motivación debe incidir en los elementos fácticos y jurídicos, valorándolos de forma individual y en su conjunto ajustándose a las reglas de la lógica y de la razón. La infracción se habría producido al realizar la sentencia "una valoración contraria a la

racionalidad y a toda lógica dando valor extintivo de la relación contractual a un documento que no la tiene por no reunir los requisitos de forma y tiempo (dos meses antes del 31 de diciembre de 2010) para ser una oposición a la prórroga y no servir para acreditar una resolución contractual paccionada".

Procede desestimar ambos motivos por las razones que exponemos a continuación.

2. Desestimación de los motivos primero y segundo. El cauce empleado en ambos casos es erróneo, pues aunque se mencione la infracción del art. 218.2 LEC, norma reguladora de la sentencia, y trate de encajarse en la exigencia de motivación de la sentencia, en realidad se denuncia una valoración de la prueba ilógica.

La Audiencia motiva por qué considera probado que el acuse de recibo, admitido por los demandantes, se corresponde con un documento por el que la compañía comunicaba la resolución del contrato con fecha 1 de abril de 2011, y por qué esta comunicación, unida a la inactividad del tomador del seguro, conllevó la resolución del contrato. La sentencia de apelación cumple con la exigencia del art. 218.2 LEC, cuando dispone:

"2. Las sentencias se motivarán expresando los razonamientos fácticos y jurídicos que conducen a la apreciación y valoración de las pruebas, así como a la aplicación e interpretación del derecho. La motivación deberá incidir en los distintos elementos fácticos y jurídicos del pleito, considerados individualmente y en conjunto, ajustándose siempre a las reglas de la lógica y de la razón".

La Audiencia explica por qué considera probado que la compañía aseguradora cumplió con la exigencia de comunicar la resolución del contrato. Si no se está de acuerdo con esta motivación y se pretende impugnar la valoración de la prueba, el cauce para hacerlo no es el empleado del ordinal 2º del art. 469.1 LEC.

La exigencia legal de que la motivación de la sentencia se ajuste a las reglas de la lógica y de la razón, si bien permite impugnar una motivación que por ser absurda equivalga a la falta de motivación, no puede ser el cauce para impugnar la motivación de por qué se considera probado un hecho (la comunicación de la resolución del contrato) y sus consecuencias jurídicas cuando se discrepa de esa valoración, que es lo que ocurre en este caso.

3. En lo que ahora interesa, la doctrina de esta sala sobre el margen de revisión de la valoración de la prueba mediante el recurso extraordinario por infracción procesal, en concreto al amparo del ordinal 4º del art. 469.1 LEC, que se contiene, entre otras, en la sentencia 334/2016, de 20 mayo, es la siguiente:

"(...) aunque la jurisprudencia de esta Sala ha admitido que pueda justificarse un recurso por infracción procesal, al amparo del apartado 4º del art. 469.1 LEC, en la existencia de un error patente o arbitrariedad en la valoración realizada por la sentencia recurrida que comporte una infracción del derecho a la tutela judicial efectiva (entre otras, Sentencias 326/2012, de 30 de mayo; y 58/2015, de 23 de febrero), se refiere exclusivamente a la valoración realizada en orden a la determinación o fijación de los hechos y no a las valoraciones jurídicas extraídas de los hechos considerados probados".

En relación con el error denunciado en el motivo primero, aunque la conclusión alcanzada por la Audiencia de considerar probado que el acuse de recibo, indiscutido, se refería a la comunicación de la aseguradora al tomador del seguro por el que se resolvía el contrato, pueda ser discutible, no cabe calificarla de error notorio o arbitraria.

Y la valoración a la que se refiere el motivo segundo, no es propiamente una valoración de la prueba para determinar un hecho, sino una valoración jurídica, en concreto la relativa al efecto resolutorio de aquella comunicación. Esta valoración jurídica puede ser impugnada, en su caso, por medio del recurso de casación, pero no por el recurso extraordinario de infracción procesal.

Tercero. Motivo tercero del recurso extraordinario por infracción procesal

1. Formulación del motivo tercero. El motivo se formula al amparo de los ordinales 2º y 3º del art. 469.1 LEC, por infracción de las normas reguladoras de la sentencia y de las normas que rigen los actos y garantías del proceso cuando la infracción determinare la nulidad conforme a la ley o hubiera podido producir indefensión.

En concreto, se denuncia la infracción del art. 456.1 LEC, y del art. 218.1 LEC, en relación con los arts. 399.1, 400 y 412 LEC, "ya que la sentencia recurrida estima el recurso sobre la base de hechos y fundamentos que no fueron planteados por la demandada en su contestación, ya que la base esencial de su oposición se fundamenta en que las pólizas estaban extinguidas por impago de primas sucesivas ex artículo 15.2 de la L.C.S., y que en base a esa devolución de recibos de las primas (causa de la resolución) la compañía había comunicado su cancelación".

En el desarrollo del motivo se argumenta que la Audiencia "resuelve sobre la base de una resolución contractual de un contrato de seguro prorrogado -sin constar la causa-, cuando la compañía ha argumentado a lo largo del proceso que las dos pólizas estaban extinguidas por impago de primas al haber devuelto los recibos, y así lo había comunicado al tomador en la carta certificada con acuse de recibo de 13-6-2011".

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

2. Desestimación del motivo tercero. Es cierto que frente a la reclamación de la suma asegurada por ambas pólizas de las hijas del tomador del seguro de vida, la compañía adujo que los dos seguros habían sido cancelados con ocasión del impago de las primas a partir del 2011. Esto no impide que una vez que la sentencia de primera instancia estima la demanda porque considera que, pese al impago de las primas, los dos seguros seguían vigentes porque no se habían cumplido las exigencias del art. 8 del clausulado general para la resolución de estos contratos, la demandada pueda, al apelar la sentencia, justificar por qué sí se cumplían esas exigencias, sin alterar los hechos que ya habían sido alegados por una u otra parte en primera instancia. Y sin que con ello se infrinja la prohibición de la preclusión de alegaciones del art. 400, ni tampoco de la variación del objeto litigioso.

Cuarto. *Motivo cuarto del recurso extraordinario por infracción procesal*

1. Formulación del motivo cuarto. El motivo se formula al amparo del ordinal 3º del art. 469.1 LEC, por infracción de las normas legales que rigen los actos y garantías del proceso cuando la infracción determinare la nulidad conforme a la ley o hubiera podido producir indefensión. En concreto se denuncia la infracción del art. 456.1 LEC, ya que "la sentencia recurrida estima el recurso sobre la base de hechos que no fueron planteados por la demandada en su contestación, sino que fueron introducidos de forma extemporánea al interponer el recurso de apelación alegando por primera (vez) la compensación de las primas impagadas de las dos pólizas, por lo que alteraron la causa de pedir y causando indefensión".

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

2. Desestimación del motivo cuarto. La compensación aducida en apelación y acordada por la Audiencia en su sentencia respecto de una de las pólizas de seguro, al afectar a créditos y deudas derivadas de forma recíproca de una misma relación contractual, en este caso el contrato de seguro, no supone una cuestión nueva. La demandada, en su contestación a la demanda, había sostenido que las pólizas estaban extinguidas como consecuencia del impago de las primas desde 2011. Si el juzgado no atiende a esta razón y estima procedente la reclamación de la suma asegurada, sin tener en cuenta que en ese caso había que descontar lo que se adeudaba por las primas no abonadas (hecho no discutido), la demandada puede impugnar la sentencia de primera instancia por este motivo y la Audiencia tomarlo en consideración, sin que eso suponga una alteración del objeto litigioso.

Quinto. *Motivo primero del recurso de casación*

1. Formulación del motivo. El motivo denuncia la infracción de los arts. 22 y 15.2 LCS y la jurisprudencia contenida en las sentencias 443/2004, de 4 de junio y la sentencia de 18 de diciembre de 2001.

En el desarrollo del motivo se razona que, conforme al art. 22 LCS, la parte que se oponga a la prórroga del contrato de seguro debe notificarlo con dos meses de anticipación, caso contrario se prorroga automáticamente. Y, en cualquier caso, una vez prorrogado el contrato, no queda a la facultad de las partes resolverlo.

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

2. Desestimación del motivo primero. Conviene advertir que, al no ser objeto de recurso de casación, no podemos pronunciarnos sobre la procedencia de la interpretación dada por los tribunales de instancia al art. 15.2 CC, en relación con el art. 8.1 del clausulado general de la póliza de seguro, respecto de la vigencia del seguro CAI Vida Protección.

Nos ceñimos a lo que ha sido objeto del motivo de casación, que es la infracción de los arts. 22 y 15.2 LCS, respecto de la cancelación del otro seguro, CAI Vida Préstamo.

Esta póliza de seguro de vida era de duración anual y se prorrogaba tácitamente mientras no se hubiera opuesto alguna de las partes con antelación a la conclusión del periodo del seguro, dos meses en el caso del asegurador (art. 22.2 LCS).

Aunque la argumentación de la Audiencia no aclara la causa de la cancelación, esta se produce mediante una comunicación realizada por la aseguradora al tomador, en junio de 2011, con la intención de que operara a fecha 1 de abril, pues había sido pagado el recibo del primer trimestre, y ya no se reclamaban los siguientes. Los hechos acreditados en la instancia, en concreto las dificultades del tomador para pagar las pólizas de seguro y las conversaciones mantenidas con los empleados de la demandada para cancelar las de seguro vida, podrían explicar el sentido de esa comunicación de cancelación y la aceptación pasiva del tomador.

Pero en cualquier caso, aunque se negara que la cancelación era fruto de lo convenido por las partes, y se caracterizara como una declaración unilateral de voluntad del asegurador de querer cancelar la póliza, si bien podría dudarse de su eficacia respecto de la vigencia de la póliza durante el año 2011, no cabría negarle esa eficacia para los años posteriores. Respecto del año 2012, la comunicación fehaciente muestra la voluntad de la compañía de no continuar con el aseguramiento y fue realizada con la antelación suficiente, más de dos meses antes de la finalización del año 2011.

De tal forma que, si el riesgo cubierto con la póliza, el fallecimiento del tomador, hubiera acaecido durante el año 2011, podría dudarse de la vigencia de la póliza, esto es de que la cancelación pudiera operar desde abril de 2011. Pero en un caso como el presente, en que la muerte del tomador acaeció varios años después, en concreto en abril de 2016, esa comunicación servía en cualquier caso para que la póliza quedara extinguida a finales de 2011 y no se prorrogara su vigencia en los años siguientes.

Por esta razón, la conclusión alcanzada por la Audiencia de que el siniestro, el fallecimiento del tomador, ocurrió cuando ya no estaba vigente la póliza de seguro es correcta, y no se infringe la norma invocada, el art. 22 LCS.

Sexto. Motivo segundo de casación

1. Formulación del motivo segundo. El motivo denuncia la infracción del art. 20, párrafos 4 y 8 de la Ley del Contrato de Seguro, pues no concurrían las circunstancias que de acuerdo con la jurisprudencia justificarían la no imposición de los intereses del art. 20 LCS. El recurso, en su desarrollo, cita la sentencia 106/2019, de 19 de febrero. Procede desestimar el motivo por las razones que exponemos a continuación.

2. Desestimación del motivo segundo. Conforme al ordinal 4º del art. 20 LCS:

"La indemnización por mora se impondrá de oficio por el órgano judicial y consistirá en el pago de un interés anual igual al del interés legal del dinero vigente en el momento en que se devengue, incrementado en el 50 por 100; estos intereses se considerarán producidos por días, sin necesidad de reclamación judicial.

"No obstante, transcurridos dos años desde la producción del siniestro, el interés anual no podrá ser inferior al 20 por 100".

La excepción a esta regla general se prevé en el ordinal 8º del mismo art. 20 LCS:

"No habrá lugar a la indemnización por mora del asegurador cuando la falta de satisfacción de la indemnización o de pago del importe mínimo esté fundada en una causa justificada o que no le fuere imputable".

Para la apreciación de esta excepción, la jurisprudencia aporta algunas pautas para la interpretación del art. 20.8º LCS, que se contienen, entre otras, en la sentencia 73/2017, de 8 de febrero:

"Si bien de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 20.8º LCS, la existencia de causa justificada implica la inexistencia de retraso culpable o imputable al asegurador, y le exonera del recargo en que consisten los intereses de demora, en la apreciación de esta causa de exoneración esta Sala ha mantenido una interpretación restrictiva en atención al carácter sancionador que cabe atribuir a la norma al efecto de impedir que se utilice el proceso como excusa para dificultar o retrasar el pago a los perjudicados [...].

"En atención a esa jurisprudencia, si el retraso viene determinado por la tramitación de un proceso, para que la oposición de la aseguradora se valore como justificada a efectos de no imponerle intereses ha de examinarse la fundamentación de la misma, partiendo de las apreciaciones realizadas por el tribunal de instancia, al cual corresponde la fijación de los hechos probados y de las circunstancias concurrentes de naturaleza fáctica para integrar los presupuestos de la norma aplicada.

"Esta interpretación descarta que la mera existencia de un proceso, el mero hecho de acudir al mismo constituya causa que justifique por sí el retraso, o permita presumir la razonabilidad de la oposición. El proceso no es un óbice para imponer a la aseguradora los intereses a no ser que se aprecie una auténtica necesidad de acudir al litigio para resolver una situación de incertidumbre o duda racional en torno al nacimiento de la obligación de indemnizar [...]. En aplicación de esta doctrina, la Sala ha valorado como justificada la oposición de la aseguradora que aboca al perjudicado o asegurado a un proceso cuando la resolución judicial se torna en imprescindible para despejar las dudas existentes en torno a la realidad del siniestro o su cobertura [...].

"Con carácter general, en fin, e invocando un modelo de conducta acrisolado, el propósito del artículo 20 LCS es sancionar la falta de pago de la indemnización, o de ofrecimiento de una indemnización adecuada, a partir del momento en que un ordenado asegurador, teniendo conocimiento del siniestro, la habría satisfecho u ofrecido. Siempre a salvo el derecho del asegurador de que se trate a cuestionar después o seguir cuestionando en juicio su obligación de pago y obtener, en su caso, la restitución de lo indebidamente satisfecho".

En este caso, a los meros efectos de juzgar sobre la procedencia de aplicar la excepción del art. 20.8º LCS, la sala entiende justificada la oposición de la aseguradora, a la vista de las circunstancias concurrentes (la prima había sido impagada en enero de 2011, no se pasaron al cobro las primas de los años sucesivos, y el fallecimiento del tomador acaeció en abril de 2016) y de la jurisprudencia de la sala sobre el art. 15.2 LCS, sin que sea tan clara la interpretación dada por los tribunales de instancia al art. 8 del clausulado en relación con este art. 15.2 LCS, en un caso como este.

Séptimo. Costas

Desestimados los recursos extraordinario por infracción procesal y de casación, imponemos las costas de ambos recursos a la parte recurrente (art. 398.1 LEC), con pérdida de los depósitos constituidos para recurrir, de conformidad con la Disposición Adicional 15.^a, apartado 9.^a, de la Ley Orgánica del Poder Judicial.

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 extraordinario por infracción procesal interpuesto por Bárbara y Belen contra la sentencia de la Audiencia Provincial de Zaragoza (Sección 5.^a) de 12 de febrero de 2019 (rollo 964/2018), que conoció del recurso de apelación frente a la sentencia del Juzgado de Primera Instancia núm. 11 de Zaragoza de 14 de junio de 2018 (juicio ordinario 765/2017).

2.º Desestimar el recurso de casación interpuesto por Bárbara y Belen contra la reseñada sentencia de la Audiencia Provincial de Zaragoza (sección 5.^a) de 12 de febrero de 2019 (rollo 964/2018).

3.º Imponer las costas de los recursos extraordinario por infracción procesal y casación a la parte recurrente.

4.º Acordar la pérdida de los depósitos constituidos para la interposición de los recursos extraordinario por infracción procesal y 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.