

## 8.

### SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO DE 1 DE MARZO DE 2007

#### Indemnización por mora de las compañías aseguradoras

Comentario a cargo de:

LORENZO PRATS ALBENTOSA

*Catedrático de Derecho Civil (Universidad Autónoma de Barcelona)*

#### SENTENCIA DE 1 DE MARZO DE 2007

*Ponente: Excmo. Sr. Don José Antonio Seijas Quintana*

**Asunto:** Interpretación de la regla 4ª del Art. 20 de la Ley del contrato de seguro (redacción L. 30/1995) para determinar si el interés moratorio del 20% ha de aplicarse automáticamente trascurrido el segundo año desde la fecha del siniestro o si este interés será el legal del dinero incrementado en un 50% hasta el segundo año, atendiendo a su cómputo por días, y a partir de este segundo año al tipo del 20%, si aquel resulta inferior.

La interpretación del precepto por las Audiencias Provinciales fue distinta y contradictoria. Unas siguieron la teoría denominada del tramo único y, otras, la de los dos tramos de interés. Según la primera la LCS impone a las aseguradoras un deber especial de diligencia en el pago de las indemnizaciones que implica que la falta de pago o de consignación en tres meses se devengarán los intereses legales incrementados en un 50% y que si trascurren dos años desde la fecha del siniestro sin haberlo realizado, los intereses de demora serán, al menos, del 20% desde la fecha del accidente y no a partir de los dos años.

La segunda teoría considera que los intereses se computan por días desde la fecha del siniestro según el tipo vigente a la anualidad que corresponda incrementado en un 50%, y que el art. 20.2 LCS establece, para cuando la aseguradora se demore más de dos años en el pago, que el tipo mínimo de interés a partir del tercer año será del 20 por 100, sin alterar la regla del cálculo diario.

La Sala declara que el precepto ha de interpretarse según esta segunda teoría.

# **Comentario de la Sentencia del Tribunal Supremo de 1 de marzo de 2007**

## **Indemnización por mora de las compañías aseguradoras**

LORENZO PRATS ALBENTOSA

*Catedrático de Derecho Civil Universidad Autónoma de Barcelona*

### **Resumen de los hechos**

D. Simón y D<sup>a</sup> Melisa interpusieron demanda de juicio ordinario de menor cuantía contra Terpoval S.A. y Plus Ultra de Seguros y Reaseguros, S.A. por la que solicitaba que “se condenase a las mercantiles, como responsables civiles directos, a indemnizar(les) solidariamente... por los daños y perjuicios que les habían sido irrogados, dejando para ejecución de sentencia la fijación del “quantum” indemnizatorio. Alternativamente, con el superior de S.S<sup>a</sup>, fije ya en la Sentencia una cantidad cierta y determinada considerando o superando la propuesta del escrito de demanda...”. Las demandadas contestaron oponiéndose a la demanda y suplicando que se declarase que el accidente sufrido por la demandante “fue debido a culpa del lesionado o, en todo caso, a culpa concurrente del lesionado, fijando en este caso la indemnización que en justicia corresponda”.

La Sentencia de Primera Instancia estimó parcialmente la demanda y condenó a las demandadas a que pagasen a D. Simón veinte millones de pesetas (120.000Euros) más la cantidad que se acredite en ejecución de sentencia por los días que haya estado incapacitado y a D<sup>a</sup> Melisa tres millones de pesetas (18.000Euros) por el principal y los intereses legales desde la fecha de la interposición judicial hasta su completo pago.

Se interpuso recurso de apelación tanto por los demandantes como por las mercantiles condenadas. La Audiencia dictó Sentencia en la que estimó parcialmente el recurso de D. Simón, y condenó a las mercantiles demandadas a abonarle 41.724.222 ptas., y confirmó la Sentencia en lo demás.

Las Sociedades demandadas interpusieron recurso de casación con base en los siguientes motivos: 1) inaplicación del art. 1902 CC, en relación de la conducta de D. Simón; 2) Infracción por aplicación indebida del Baremo de valoración de indemnizaciones de la L. 30/1995, en concreto: a) valoración en 98 puntos de las secuelas derivadas del accidente; b) concesión de 8 millones de

ptas. como factor de corrección y c) concesión de 5 millones de ptas. para adecuación de vivienda y vehículo. 3) Infracción del art. 20 de la LCS. 4) Infracción por inaplicación del art. 1.214CC.

El Tribunal Supremo tan sólo admitió a trámite en casación el motivo Tercero del recurso: Infracción del art. 20.4 LCS (redacción dada por L. 30/1995), en el cual se dispone que “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%; estos intereses se considerarán producidos por días, sin necesidad de reclamación judicial”.

La Sentencia de apelación recurrida dispuso que el tipo de interés moratorio debía ser “desde el primer día, el del 20%, al no haber pagado la aseguradora dentro de los dos años desde la producción del siniestro”.

La Sala, tras hacer referencia a las “distintas y contradictorias sentencias de las Audiencias Provinciales”, así como a “la falta de jurisprudencia sobre el devengo y cuantía de los intereses moratorios previstos en el art. 20LCS” expresa la exigencia de “que se fije definitivamente la doctrina de esta Sala.

## COMENTARIO

**Sumario:** 1. **La redacción del artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro.** 1.1. La redacción originaria de la L. 50/1980 de 8 de octubre, de Contrato de Seguro. 1.2. La D.A. tercera de la LO 3/1989, de 21 de julio. 1.3. La reforma de la L. 30/1995. 2. **La indemnización por mora en el pago de la indemnización.** 2.1. El carácter moratorio o sancionador de los intereses que establece el precepto. 2.2. Exoneración de la responsabilidad por mora del asegurador. 2.2.1. Circunstancias que justifican el impago del asegurador. 2.2.2. Circunstancias que no justifican el impago del asegurador. 3. **La teoría de los dos tramos de interés para el cálculo de la indemnización por mora.**

### 1. La redacción del artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro

#### *1.1. La redacción originaria de la L. 50/1980 de 8 de octubre, de Contrato de Seguro*

En el art. 20 de la Ley 50/1980, se preveía que: «Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el asegurador no hubiera realizado la reparación del daño o indemnizado su importe en metálico por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un 20 por 100 anual».

La norma concordaba con el deber que imponía el art. 18LCS al asegurador de hacer pago de la indemnización al término de las investigaciones y peri-

taciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y el importe de los daños que resultasen del mismo, además, se establecía que, en cualquier caso, el asegurador debe efectuar el pago del importe mínimo de lo que pueda deber, según las circunstancias por él conocidas, en el plazo de cuarenta días a partir de la recepción de la declaración del siniestro.

La Ley, para el caso de discrepancia entre el asegurador y asegurado sobre la indemnización a percibir, habilitaba la posibilidad de recurrir a las vías de resolución de controversias no jurisdiccionales que preveía en los arts. 38 y 104LCS.

En concreto, en el art. 38, último párrafo, ante el caso en el que se hubiera seguido el procedimiento que se preveía en él, y el importe de la indemnización ya fuera inatacable, si el asegurador demoraba el pago, y el asegurado se veía constreñido a reclamarlo judicialmente, la norma preveía como consecuencia jurídica que el importe de la indemnización se vería incrementada con el interés previsto en el art. 20, que se comenzaría a devengar desde que la valoración devino inatacable para el asegurador.

### *1.2. La D.A. tercera de la LO 3/1989, de 21 de julio*

Esta Disposición Adicional dispuso que:

*“Las indemnizaciones que deban satisfacer los aseguradores como consecuencia del seguro de responsabilidad civil derivada de la circulación de vehículos de motor, devengarán un interés anual del 20 por 100 a favor del perjudicado desde la fecha del siniestro, si no fueren satisfechas o consignadas judicialmente dentro de los tres meses naturales siguientes a aquella fecha .*

*Lo dispuesto en el párrafo anterior no será de aplicación al Consorcio de Compensación de Seguros cuando responda como fondo de garantía”.*

### *1.3. La reforma de la L. 30/1995*

La Ley 30/1995 modificó la redacción de la D.A. tercera de la LO 3/1989, de 21 de junio y daba nueva redacción al art. 20 de la Ley de contrato de seguro. Con esta nueva redacción el legislador pretendió aportar certidumbre y seguridad a la aplicación del precepto, ante el número significativo de casos que se habían planteado litigios relativos a su interpretación.

Según la redacción nueva, aún ahora vigente:

*“Si el asegurador incurriere en mora en el cumplimiento de la prestación, la indemnización de daños y perjuicios, no obstante entenderse válidas*

*las cláusulas contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado, se ajustará a las siguientes reglas:*

*1. Afectará, con carácter general, a la mora del asegurador respecto del tomador del seguro o asegurado y, con carácter particular, a la mora respecto del tercero perjudicado en el seguro de responsabilidad civil y del beneficiario en el seguro de vida.*

*2. Será aplicable a la mora en la satisfacción de la indemnización, mediante pago o por la reparación o reposición del objeto siniestrado, y también a la mora en el pago del importe mínimo de lo que el asegurador pueda deber.*

*3. Se entenderá que el asegurador incurre en mora cuando no hubiere cumplido su prestación en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro o no hubiere procedido al pago del importe mínimo de lo que pueda deber dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración del siniestro.*

*4. 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 %; 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 %.*

*5. En la reparación o reposición del objeto siniestrado la base inicial de cálculo de los intereses será el importe líquido de tal reparación o reposición, sin que la falta de liquidez impida que comiencen a devengarse intereses en la fecha a que se refiere el apartado 6 subsiguiente. En los demás casos será base inicial de cálculo la indemnización debida, o bien el importe mínimo de lo que el asegurador pueda deber.*

*6. Será término inicial del cómputo de dichos intereses la fecha del siniestro.*

*No obstante, si por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario no se ha cumplido el deber de comunicar el siniestro dentro del plazo fijado en la póliza o, subsidiariamente, en el de siete días de haberlo conocido, el término inicial del cómputo será el día de la comunicación del siniestro.*

*Respecto del tercero perjudicado o sus herederos lo dispuesto en el párrafo primero de este número quedará exceptuado cuando el asegurador pruebe que no tuvo conocimiento del siniestro con anterioridad a la reclamación o al ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus herederos, en cuyo caso será término inicial la fecha de dicha reclamación o la del citado ejercicio de la acción directa.*

7. *Será término final del cómputo de intereses en los casos de falta de pago del importe mínimo de lo que el asegurador pueda deber, el día en que con arreglo al número precedente comiencen a devengarse intereses por el importe total de la indemnización, salvo que con anterioridad sea pagado por el asegurador dicho importe mínimo, en cuyo caso será término final la fecha de este pago. Será término final del plazo de la obligación de abono de intereses de demora por la aseguradora en los restantes supuestos el día en que efectivamente satisfaga la indemnización, mediante pago, reparación o reposición, al asegurado, beneficiario o perjudicado.*

8. *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.*

9. *Cuando el Consorcio de Compensación de Seguros deba satisfacer la indemnización como fondo de garantía, se entenderá que incurre en mora únicamente en el caso de que haya transcurrido el plazo de tres meses desde la fecha en que se le reclame la satisfacción de la indemnización sin que por el Consorcio se haya procedido al pago de la misma con arreglo a su normativa específica, no siéndole de aplicación la obligación de indemnizar por mora en la falta de pago del importe mínimo. En lo restante, cuando el Consorcio intervenga como fondo de garantía, y, sin excepciones, cuando el Consorcio contrate como asegurador directo, será íntegramente aplicable el presente artículo.*

10. *En la determinación de la indemnización por mora del asegurador no será de aplicación lo dispuesto en el artículo 1108 del Código civil, ni lo preceptuado en el párrafo cuarto del artículo 921 de la Ley de Enjuiciamiento civil, salvo las previsiones contenidas en este último precepto para la revocación total o parcial de la sentencia.”*

En el apartado sexto de la Exposición de Motivos de esta L. 30/1995, se daban las razones de esta reforma. Así, se expresaba que se reformaba el interés de demora aplicable a las aseguradoras “con la finalidad de aclarar los términos de la regulación de la materia y evitar la multiplicidad de interpretaciones a las que se está dando lugar en las distintas resoluciones judiciales”.

Además, se indicaba que con la nueva redacción se especificaba “el sistema de devengo de intereses que en dicho artículo se establece; se da un tratamiento homogéneo al asegurado, beneficiario y tercero perjudicado en el seguro de responsabilidad civil; se amplía la obligación de abono de intereses a los supuestos de falta de pago del importe mínimo de la indemnización; y se cuantifica el interés de demora, moderando la fórmula de un interés absoluto para hacerlo, durante los dos primeros años, referencial al interés legal del dinero”.

A pesar de estas intenciones del legislador, la aplicación del precepto ha requerido la intervención de los tribunales en muy frecuentes ocasiones, lo que motivó la Sentencia del pleno de la Sala Primera del Alto Tribunal objeto de este comentario.

Y ello pues, a pesar de la pretensión del legislador de reducir la litigiosidad mediante una regulación detallada, en ocasiones propia de una norma reglamentaria, y, en otras, de la aplicación de la norma por los Tribunales, la trascendencia del interés económico subyacente, entrelazado con razones, antes propias de la idea de *pietas* que de la de *iusitia*, ante el mal sufrido por la víctima, han motivado que se hayan continuado planteado litigios relativos a la aplicación de este art. 20 LCS, que aún siguen siendo objeto de solución por el Tribunal Supremo, mediante la aplicación de la Doctrina de la Sentencia del pleno de la sala de lo civil de 1 de marzo de 2007.

## **2. La indemnización por mora en el pago de la indemnización**

### *2.1. El carácter moratorio o sancionador de los intereses que establece el precepto*

La Sentencia objeto de este comentario hace referencia a la función sancionadora que, desde su previsión por la Ley, se ha considerado por la Sala que cumplen los intereses que establece el apartado 4º del art. 20LCS para las compañías aseguradoras. Así dice que en la nueva redacción se establece para “cuando la aseguradora se demora [en el pago de la indemnización]... un tipo mínimo más alto [del 20%], como superior sanción, pero sin alterar la regla de cálculo diario”.

El legislador, mediante la imposición de esta consecuencia jurídica, pretendía compeler a las compañías aseguradoras para que cumpliesen con su deber de pago al perjudicado de la indemnización por el daño sufrido dentro de los tres meses siguientes a la fecha del siniestro; plazo que, además, se establece en el propio art. 20.3 LCS.

En concreto, y como concreción de la anterior manifestación del legislador, la STS de 16 de marzo de 2004 expresa la conducta que pretende reprimirse mediante la sanción. Así, se dice que “la finalidad del precepto, no es otra que impedir que se utilice el proceso como excusa para dificultar o retrasar el pago a los perjudicados”.

En esta línea, puede traerse a colación la Sentencia de 8 de noviembre de 2007, que califica a la norma del art. 20 LCS como “una norma general que obliga a las aseguradoras en toda clase de seguros, fijando imperativamente el pago de unos intereses claramente "sancionatorios" y por ende "disuasorios",

para el caso de que, por causa no justificada o que le fuera imputable a la propia aseguradora, se demoren –interés especial de demora según STC 5/93 de 14 de enero– en el abono de la indemnización debida, excediéndose del plazo legal de tres meses desde la producción del siniestro sin cumplir con su obligación esencial de reparar el daño o, en todo caso, indemnizar el valor del mismo –pagando o consignando su importe–”.

Por último, como se dice en la Sentencia TS de 2 mayo 2008, la Sala Primera ha seguido un criterio de creciente rigor para las aseguradoras “centrándose en el carácter sancionador que cabe descubrir en el precepto que establece y regula su imposición”, en el que lo decisivo es la conducta de la aseguradora “ante una obligación resarcitoria no nacida de la sentencia ni necesitada de una especial intimación del acreedor, hasta el punto de que procederían los intereses especiales del artículo 20 si la aseguradora consignaba la cantidad indudablemente debida, pero lo hacía con restricciones”. Una conducta que, como expresaba la STS de 8 de noviembre de 2007, ha de ser “irresponsable del asegurador” frente al cumplimiento de su obligación de satisfacer la indemnización en los plazos adecuados.

No obstante la constante calificación jurisprudencial de estos intereses como sancionatorios o punitivos, cabe señalar que esta es una función extraña a nuestra cultura jurídica de la indemnización por daños, y que es, más bien, propia de la anglosajona (*punitive damages*).

Además, considero que ha de observarse que si aquello que pretende evitarse mediante el deber de pago de estos intereses es que las compañías aseguradoras hagan un ejercicio abusivo de su derecho a recabar tutela judicial, cuyo resultado es no pagar a la víctima en el tiempo legalmente fijado la indemnización que le corresponde, con evidente lesión de su derecho, la disposición del apartado 4 del art. 20 LCS bien podría ser interpretada como norma que complementaría la contenida en el art. 7.2 CC.

En concreto, podría entenderse como disposición que establece las bases para la determinación de la indemnización por los daños y perjuicios que le corresponde al acreedor de la indemnización por la conducta abusiva e injustificable de la compañía aseguradora a que se refiere el citado art. 7.2CC.

Sin embargo, no considero que la calificación que se da a estos intereses sea adecuada, y ello pues aquello que se pretendería evitar, según esta interpretación, con la imposición de estos intereses sancionatorios sería, como se verá más adelante, una de las diversas conductas que no justifican que la compañía aseguradora retrase el pago de la indemnización.

Del art. 20.3 LCS considero que cabe concluir que aquello que pretendió el legislador es que la compañía aseguradora abonase la indemnización al perjudicado “en el plazo tres meses desde la producción del siniestro” o que procediese “al pago del importe mínimo de lo que pueda deber dentro de los cuaren-

ta días a partir de la recepción de la declaración del siniestro”. Por lo que el impago dentro de estas fechas, implica el incumplimiento del deber de pago que la Ley impone, y determina “ope legis” la mora automática de la aseguradora.

Como resulta del apartado 8º del art. 20 LCS, así como de la aplicación del precepto por el Tribunal Supremo, la conducta del asegurador es relevante para que se desencadene la imposición de los intereses moratorios que establece el precepto, o lo contrario, y ello a pesar de que en el precepto no hace referencia a la culpa del asegurador como presupuesto para que incurra en mora, si bien, como se ha dicho, la presume e imputa cuando el pago de la indemnización no se ha producido temporáneamente.

Así, como el Tribunal Supremo ha dicho (STS 1 julio 2008, 4 de junio de 2007 y 10 de diciembre de 2004), el precepto «emplea unos términos que, en definitiva, son semejantes, al requerir, para que el asegurador incurra en mora, que el resultado del incumplimiento de la obligación de satisfacer la indemnización en los plazos adecuados se deba a una conducta irresponsable del asegurador y que la causa de mora no esté justificada».

De lo anterior resulta que los intereses moratorios tan solo se impondrán dependiendo de la conducta del asegurador; así, si la demora en el pago es resultado de una conducta que quepa imputarle nace su deber de pago de los intereses moratorios.

No obstante, la Ley previene la posibilidad de que la compañía pueda evitar que se le considere en situación de mora cuando demuestre que si no pagó en los referidos plazos lo fue por que concurría “una causa justificada o que no le fuere imputable” (art. 20.8LCS). En consecuencia, ha de entenderse que el precepto presume morosa a la compañía desde el momento en que no paga al perjudicado la indemnización en los plazos legales, salvo demostración por su parte de la concurrencia de las referidas causas, que la desprenderían de tal consideración, e impedirían que le fuesen imputables las consecuencias que se anudan a ella, entre ellas el deber de pagar los intereses moratorios que se previenen en su apartado cuarto.

La no demostración de la concurrencia de las referidas causas hace nacer, ex 1.101 CC el deber de la compañía aseguradora de indemnizar los daños y perjuicios causados. En tanto que el deber de pago lo es, con carácter general (el art. 20.2 alude a la indemnización “por reparación o reposición del objeto siniestrado”), de una cantidad de dinero, la indemnización se determinaría por aplicación de lo dispuesto en el art. 1108 CC (mediante “el pago de los intereses convenidos, y a falta de convenio, en el interés legal”).

Sin embargo, en el art. 20.10 LCS se excepciona la aplicación de este precepto, (“En la determinación de la indemnización por mora del asegurador no será de aplicación lo dispuesto en el artículo 1108 del Código civil”), pues su

determinación y cálculo se realizará de conformidad con lo previsto en el apartado 4º del propio art. 20 LCS. Así pues, 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 %; 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 %”.

En conclusión, en la LCS, como literalmente se dice en su art. 20, se establece una regla de determinación de la indemnización por mora, que, desde luego, ha de considerarse especial respecto de la que se contempla en el Art. 1.108 CC. Regla que, en atención a las circunstancias concurrentes en el contrato de seguro, a la diferente gradación de los intereses concurrentes en la relación jurídica y, en concreto, a la especial tutela que se ha de dispensar al perjudicado, en tanto que sujeto paciente de un daño que ha de ser objeto de reparación sin demora, justifica tal diversa determinación de la indemnización, mediante un “interés especial de demora”, como acertadamente se dice por la STC 5/93 de 14 de enero.

Ha de entenderse que esta fórmula de cálculo para la concreción del “quantum” indemnizatorio se encuentra orientada a no agravar más tal situación del perjudicado, así como a compensarle por la falta de la necesaria disposición del capital de la indemnización, sin más demora que la legalmente admitida (3 meses), a fin de que pueda paliar las consecuencias del perjuicio sufrido. Desde luego, sin que ello implique una merma de los derechos de las compañías aseguradoras.

Sin embargo, esta diversa regla de determinación de la indemnización por mora no tiene la pretensión de variar la naturaleza del crédito que le corresponde al perjudicado, ni la del carácter que esta deuda por el retraso imputable en el pago de la indemnización tiene para el asegurador para convertirla en “punitiva o sancionadora”.

## *2.2. Exoneración de la responsabilidad por mora de asegurador*

De lo anteriormente dicho es de importancia conocer el alcance del apartado 8º del art. 20, en tanto que de él, y de su aplicación jurisprudencial, resultan las causas que impiden la imputación objetiva de la mora por incumplimiento del deber de pago de la indemnización en los plazos legalmente determinados.

Así, del apartado 8º del art. 20 LCS resulta que “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” (art. 20.8º LCS).

En consecuencia, la concurrencia bien de una circunstancia que justifique la conducta del asegurador, o bien la inimputabilidad de la falta de pago de la indemnización, tendrá por consecuencia la exoneración de la responsabilidad del pago de la indemnización por mora.

La concurrencia de estos casos es resultado de la apreciación por los Tribunales, caso por caso, lo que hace precisa, por su utilidad, el estudio de su concurrencia.

### 2.2.1. Circunstancias que justifican el impago del asegurador

La concurrencia de una causa que justifica que el asegurador no pague la indemnización implica la inexistencia de retraso culpable o imputable al asegurador. Según la citada STS de 1 de julio de 2008, “no cabe reprochar retraso en el cumplimiento de sus obligaciones al deudor que, actuando de manera objetivamente razonable y en virtud de un error de carácter excusable, haya ignorado la existencia de la obligación, o pueda discutir, de forma no temeraria, la validez del acto de constitución de la relación obligatoria”.

Esta misma Sentencia, además, formula, con base en el estudio de las resoluciones que con anterioridad han tratado esta cuestión, el criterio relativo a cuándo puede considerarse que concurre causa que justifique que la aseguradora demore el pago de la indemnización. Esfuerzo que ha de reconocerse en tanto que reporta indudable utilidad, no sólo para el coccimiento de la doctrina de la Sala, sino para la autorregulación de los propios agentes en este importante ámbito del mercado.

Así, dice la Sala, que puede considerarse “como causa justificada que libera al asegurador del pago de intereses moratorios las siguientes: 1.- Siempre que la determinación de la causa de la obligación de pago del asegurador haya de efectuarse por el órgano jurisdiccional, en especial cuando se discute racionalmente la realidad del siniestro. Dicho de otro modo, cuando la controversia entre las partes gira en torno, no a la cuantía o importe exacto de la indemnización, sino en torno a la procedencia o no de la cobertura del siniestro. (Sentencias de 12 de marzo de 2001, de 7 de octubre de 2003, 22 de octubre, 8 de noviembre y de 10 de diciembre de 2004). 2.- De forma más restrictiva, también se ha considerado causa justificada la necesidad de acudir al órgano judicial para la fijación exacta de la indemnización ante la existencia de discrepancias entre las partes. La jurisprudencia ha ido evolucionando hacia un mayor rigor para con las aseguradoras, de manera que únicamente probando el carácter justificado, no imputable a culpa o negligencia propia, de tales discrepancias, quedan liberadas del pago del interés del art. 20”.

Por lo que respecta a este segundo criterio el Tribunal reconoce la existencia de mayor dificultad de probar esta justificación en los seguros de personas,

pues en ellos” el importe de la indemnización viene predeterminado en la póliza”.

La Sentencia concluye aplicando el criterio y diciendo que “salvo la discusión referente a la delimitación del riesgo o a la identidad del asegurado, cualquier otra controversia sobre la cuantificación no se entendería justificada y por ende no eximiría del pago de intereses”.

En el caso resuelto por la STS de 8 de noviembre de 2007, el Tribunal entendió que “ninguna conducta irresponsable cabe atribuir al asegurador, habida cuenta que se vio abocado por el propio asegurado al procedimiento del art. 38 LCS”. Además, la Sentencia recuerda que el artículo 104 LCS dispone que, “si el asegurador notifica por escrito la cuantía de la indemnización que corresponde según certificado médico y baremos fijados en la póliza, y el asegurado no aceptase la proposición en lo referente al grado de invalidez, “las partes se someterán a la decisión de peritos médicos conforme al artículo 38”, configurándose este procedimiento como obligatorio desde el momento que el asegurado discute el grado de invalidez, como aquí ocurrió”.

En esta misma Sentencia se expresa, “a contrario”, cuándo la existencia de un proceso justifica que la aseguradora no abone la indemnización, y, ello sólo ocurre cuando existe “auténtica necesidad de acudir al litigio para resolver una situación de “incertidumbre o duda racional”. Como se expone en el apartado siguiente, la Sentencia expresa que en el caso no concurría tal estado de duda o incertidumbre racional, que permitiera entender justificado el impago de la indemnización por la interposición del recurso.

En la Sentencia de 4 de junio de 2007, se considera como razón que justifica el impago de la aseguradora el que “la determinación de la causa de la obligación del pago debe efectuarse por el órgano judicial (verbigracia, en especial «cuando es discutible la pertenencia o realidad del siniestro, como sucede cuando no se han determinado las causas del siniestro y esto es determinante de la indemnización o su cuantía», o que el mismo estuviera dentro de la cobertura)”.

El Tribunal ha entendido justificado el impago de la indemnización y, por tanto, no ha imputado el pago al asegurado de intereses moratorios, cuando se ha negado al pago de la indemnización requerida por el asegurado, o por el tercero perjudicado, porque la estima manifiestamente exagerada, y el Tribunal así lo confirma (así en la STS de 27 de septiembre de 1996), o bien cuando las circunstancias probatorias sobre la producción del siniestro son confusas y discutibles (Sentencia del Tribunal Supremo de 7 de mayo de 1999, relativa a un seguro de robo) o cuando se ha producido una infracción en el deber precontractual de declaración al responder al cuestionario de las circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo (Sentencia del Tribunal Supremo de 12 de Abril de 2004).

### 2.2.2. Circunstancias que no justifican el impago del asegurador

a) La referida Sentencia de 1 julio de 2008 expresa un criterio (ya expuesto con anterioridad en las anteriores resoluciones de 12 de marzo de 2001 y 7 de octubre de 2003), según el cual no ampara ni justifica que la aseguradora no haga pago de la indemnización y, en consecuencia, demore su abono “la mera existencia de un proceso, o el hecho de acudir al mismo”, y ello pues el proceso no constituye “óbice para imponer a la aseguradora los intereses, siempre que no se aprecie una auténtica necesidad de acudir al litigio para resolver una situación de “incertidumbre o duda racional”.

Pues, sigue diciendo esta STS 1 julio de 2008, “de no entenderlo así, se llegaría al absurdo de que la mera oposición procesal de la aseguradora demandada, generadora por sí de la controversia, eximiría de pagar intereses”; en este sentido, la STS de 14 de marzo de 2006 había dicho que «la oposición que llega a un proceso hasta su terminación normal por sentencia, que agota las instancias e incluso acude a casación, no puede considerarse causa justificada o no imputable, sino todo lo contrario”.

En el caso objeto del proceso que resuelve en casación esta Sentencia, el actor había sufrido un accidente laboral y ejerció la acción de resarcimiento por el daño sufrido. Los demandados admitieron el siniestro y aceptaron que estaba cubierto por la póliza de seguros laborales contratada, si bien expresaron que se había debido a una actitud imprudente del trabajador pues actuó “con exceso de confianza que determinó el abandono de las medidas de protección implantadas”. La aseguradora denegó el pago de la indemnización alegando que había concurrido culpa exclusiva de la víctima. Es una circunstancia relevante para el Tribunal, que califica la conducta de la aseguradora, que ésta no realizó gestión alguna para proceder al pago de las cantidades derivadas del siniestro y se limitó a rechazar la pretensión de la víctima.

A juicio del Tribunal la compañía aseguradora incurrió en una conducta «insuficiente e injustificada del impago del asegurador en el tiempo que señala el artículo 20 de la Ley para evitar su aplicación» y ello pues el rechazo al pago tuvo lugar sin tener en consideración que, como ya se dijo en las SSTS de 23 de febrero y 4 de junio de 2007, el sistema construido en torno al art. 20 LCS “no quiere que el proceso sea utilizado como excusa para dificultar o retrasar el pago a los perjudicados, sino que está dirigido a favorecer su pronto resarcimiento, imponiendo como deber principal al asegurador el pagar o consignar la cantidad en que se valoran prudencialmente los perjuicios, sin que ello impida que la aseguradora pueda obtener de forma efectiva su tutela jurídica acreditando luego, en el pleito, los motivos que impiden que surja en el perjudicado un derecho de crédito frente a ella (verbigracia, que el siniestro se deba a su exclusiva responsabilidad), con la consecuencia de que la estimación de su motivo de oposición conlleve la devolución de la cantidad satisfecha o previamente consignada”.

En el caso resuelto por la Sentencia de 8 de noviembre de 2007, el Tribunal Supremo dijo que “la justificación para no pagar o consignar desapareció desde el momento que, emitidos los informes de los peritos de cada parte, insistió en el nombramiento de un tercero dirimente, nombramiento que respondía únicamente a su empeño de evaluar la repercusión del menoscabo sufrido sobre el total de su persona, –cuestión que se ha reputado como irrelevante en atención a los términos en que estaba redactada la póliza– pero no a la necesidad de solventar una auténtica incertidumbre o duda racional”.

b) Una de las cuestiones que de modo recurrente se han planteado, a fin de evitar la condena al pago de los intereses moratorios, es la falta de liquidez de la indemnización, y, por tanto, la aplicación del brocardo “in iliquidis non fit mora” como causa de justificación del impago de la indemnización por la aseguradora. El criterio de la Sala, sentado ya desde las sentencias de 5 de octubre de 2006, 4 de junio de 2007 y 1 de julio de 2008, es que “la mera iliquidez no es en sí excusa razonable para que el asegurador pueda demorar el pago”.

La razón fundamental en la que se apoya el criterio interpretativo de la Sala es que, como ya se estableció en su Sentencia de 13 de Octubre de 1999, “el asegurador está obligado a pagar o consignar la indemnización sin que pueda excusar la iliquidez ya que el derecho a la indemnización nace con el siniestro, y la sentencia que finalmente fija el “quantum” tiene naturaleza declarativa, no constitutiva, es decir, no crea un derecho “ex novo” sino que se limita a determinar la cuantía de la indemnización por el derecho que asiste al asegurado desde que se produce el siniestro cuyo riesgo es objeto de cobertura...lo único que hace la sentencia es declarar un derecho a percibir una cantidad, que es anterior a la resolución judicial, que ya le pertenecía [a la víctima] y debía haberle sido atribuido al acreedor, teniendo derecho, para su completa satisfacción, a que se le abonen los intereses de la cantidad principal, aún cuando ésta fuese menor de la inicialmente reclamada, sin que la minoración en sentencia de la cantidad reclamada la convierta en ilíquida, debiendo de atenderse para la imposición de intereses a cada caso particular, y estarse al canon de razonabilidad”.

La STS 1 de julio de 2008 expresa el criterio de la Sala ante esta cuestión, formulado con anterioridad por las Sentencias de 8 de noviembre y 10 de diciembre de 2004, diciendo que “la mera discrepancia sobre la cuantía indemnizatoria muy raramente puede justificar el impago, de manera que si la cuantía estaba fijada en la póliza de manera predeterminada, o si se liquidó ex art. 38 por dictamen pericial, al que la aseguradora haya dado su conformidad expresa o tácita (tiene el deber de emplear la mayor diligencia en la rápida tasación para facilitar que el asegurado obtenga la pronta reparación de sus perjuicios), o cuando “la causa de la cantidad y la cantidad misma se encuentran previamente determinadas por vía contractual o por otra causa eficiente” no cabe apreciar causa justificada y procede la imposición de intereses”.

A los anteriores argumentos añade que “la alegada iliquidez de la deuda no puede servir a la aseguradora para excusarse del pronto cumplimiento de su obligación, pues constituye deber principal del asegurador el pagar o consignar la cantidad en que se valoran prudencialmente los perjuicios, poniendo en marcha los mecanismos necesarios para su valoración, siquiera aproximada, desde un primer momento, no pudiendo perjudicar a la víctima una falta de liquidación a la que haya contribuido la aseguradora con su propia desidia o pasividad”.

c) Ha sido, asimismo, un criterio reiterado por la Sala Primera que la mera discrepancia o discusión relativa a la apreciación de “la culpa causalmente determinante del resultado y también en la diferente valoración de los daños personales sufridos por el perjudicado no pueden amparar un retraso justificado, so pena de socavar el sistema establecido, partidario del pronto resarcimiento del perjudicado, cuyo derecho nace con el siniestro por ser aquí donde surge el quebranto indemnizable, siendo pues la fecha de producción del daño la que deberá tomarse también en cuenta para el comienzo del devengo de los intereses moratorios objeto de condena, por aplicación del párrafo 6º del artículo 20, al concurrir todos y cada uno de los presupuestos de la mora debitoris (existencia de obligación de pago a cargo del asegurador, transcurso del plazo legal sin cumplimiento de la tal deber e inexistencia de causa justificada)” (STS 1 julio 2008, por todas).

d) La alegación por parte de la aseguradora relativa a la incertidumbre relativa a las causas del siniestro (incendio) y sobre la responsabilidad del asegurado no es admitida como causa que justifique el impago de la indemnización y, por consiguiente, evite el deber de pago de los intereses moratorios del art. 20.4 LCS.

Así se resolvió en la STS 28 de mayo de 2008. El TS consideró que ninguno de los diversos informes que fueron emitidos con ocasión del siniestro fueron capaces de señalar con precisión cuál fue la causa material del origen del incendio. Pero también admite como cierto que “quedó claro desde el primer momento que el fuego se originó en la vivienda del demandado asegurado, y que desde ella se propagó al resto de los elementos del inmueble, de manera que desde un principio era fácilmente representable la causa jurídica del siniestro, mediante la imputación objetiva del resultado dañoso a partir de ese incontestable hecho, y de la evidencia de una falta de cuidado o de diligencia del asegurado, que igualmente cabía inferir razonablemente del mismo”.

Lo que llevó a concluir al Tribunal que “No puede oponer la aseguradora, así las cosas, la necesidad del litigio para esclarecer la causa del hecho determinante de la responsabilidad objeto de aseguramiento, y, por tanto, para esclarecer esta misma responsabilidad, como justificación para no haber dado el oportuno cumplimiento a su obligación de pago de la indemnización, so pena de subvertir la función del precepto sobre el que recae la denuncia casacional, y de

desconocer el carácter sancionador de la obligación de pago de los intereses moratorios que en ella se establece”.

e) En el caso resuelto por la STS 12 abril 2002 en el certificado de seguro de vida se determinaban como beneficiarios del asegurado: 1º) Su hija y 2º) Su esposa, como constaba en el certificado individual, señalándose como beneficiarios, los designados por cada asegurado en el Boletín de Adhesión y a falta de designación expresa con beneficiarios por orden de preferencia 1º) El asegurado. 2º) Su cónyuge. 3º) Los hijos del asegurado, y 4º) Los herederos del asegurado. Acaecido el siniestro la Compañía de seguros negó el pago –si bien consignó– pues sostuvo que no era suficiente con la manifestación contenida en el certificado del seguro, pues entendía que era necesaria la determinación de los herederos del beneficiario con derecho a indemnización, para lo que consideraba imprescindible que ello fuera acreditado mediante la declaración de herederos “ab intestato”.

El Tribunal ante la designación por el asegurado en el certificado de seguro de vida como beneficiarios a su cónyuge e hija, considera que “la exigencia [por la compañía de seguros] de una declaración de herederos abintestato no resulta motivo razonable para justificar el retraso en el pago de la indemnización. Con acierto señala la sentencia a quo «a no ser que la aseguradora, como en el presente caso ocurre, quisiera indemnizar tan sólo el riesgo de muerte, sin que pretendiera finiquitar cualquier reclamación con la percepción del importe de ocho millones, que en sí constituía cuestión indiscutible...»”.

### **3. La teoría de los dos tramos de interés para el cálculo de la indemnización por mora**

La Sentencia de 1 de marzo de 2007 aborda la interpretación del apartado 4º del art. 20 LCS, en el que, como ya se ha señalado, se aborda la determinación de la indemnización de los daños y perjuicios producidos a la víctima por el impago de la aseguradora dentro de los plazos establecidos legalmente por el párrafo tercero del propio art. 20.

La Sala desecha que este apartado pueda interpretarse según la denominada “teoría del tramo único”, que fue la tesis seguida por la Sentencia de la Audiencia recurrida en casación, lo que acarreó la estimación del recurso interpuesto por la compañía de seguros recurrente.

De conformidad con esta tesis el precepto impone a las aseguradoras “un deber especial de diligencia en el pago de las indemnizaciones, con la consecuencia de que si no lo hace o consigna en el plazo de tres meses, se devengan los intereses legales en un 50 por ciento, y de que si trascurren dos años desde la fecha del siniestro sin haberlo realizado, los intereses de demora serán, al menos, del 20 por ciento desde la fecha del accidente y no a partir de los dos años.

Lo contrario, además, supondría considerar una nueva fecha para el cálculo de los intereses –la del tercer año– y la norma no establece cómputo de intereses distinto que no sea el señalado en el n° 6 del art. 20”.

En síntesis, según esta tesis, los intereses moratorios se determinarán desde la fecha del siniestro por aplicación del tipo de interés del 20 por ciento si la compañía no hace pago de la indemnización dentro de los plazos que se establecen en el apartado 3° del precepto.

Como bien señala la Sentencia, esta interpretación era concordante con la redacción del precepto anterior a la vigente en la actualidad (dada por L. 30/1995). Sin embargo, el legislador de 1995 pretendió innovar y “contemplar la conducta del obligado al pago de una forma distinta, tanto más cuanto que, al tiempo, se decreta de oficio el devengo del interés y este se produce por días”, como, con acierto, subraya la Sentencia, a lo que añade “Si el legislador pretendía reforzar la situación de los perjudicados, difícilmente habría modificado la norma anterior pues le bastaba mantener vigente el tipo único de interés anual del 20 %”.

Por último, la Sala ofrece un argumento de estricta razón práctica, que, con indudable prudencia, pone de manifiesto la inadecuación de esta tesis interpretativa del *tramo único*: “Pretender que esta fórmula es más gravosa, y como tal disuasoria, es algo defendible en la actualidad en razón a unos tipos bajos del interés legal, no desde una situación distinta de futuro, en la que la suma del 50% al interés legal del dinero puede proporcionar un interés muy superior al del 20%, que actúa como subsidiario de no alcanzarse este valor”.

La doctrina que establece la Sala sigue la denominada “teoría de los dos tramos de interés” para la que, de conformidad con el precepto vigente, es un elemento de importancia para el cálculo de la indemnización que los intereses se devenguen y computen por días desde la fecha del siniestro “conforme al tipo vigente (el correspondiente a la anualidad incrementado en el 50%)”, dicho lo cual, se significa que “lo único que establece el párrafo segundo [del apartado 4°] cuando la aseguradora se demora más de dos años, es fijar un tipo mínimo más alto, como superior sanción, pero sin alterar la regla de cálculo diario...[lo que] Supone establecer dos períodos con dos tipos de interés aplicables perfectamente diferenciados, que se fijarán sin alterar el cálculo diario, con el mínimo del 20% si a partir del segundo año del siniestro no supera dicho porcentaje”.

Como, por último, argumenta el Tribunal, esta interpretación es, además, “coherente con su tenor gramatical y con su devengo diario, pues ello resulta incompatible con la posibilidad de que haya que esperar dos años para conocer, caso de que la aseguradora incumpla, el tipo de interés que resulta aplicable para modificar retroactivamente los ya devengados día a día, conforme al interés vigente en cada momento, en los dos años anteriores”.

Esta interpretación y doctrina no puede más que compartirse en todo. Ha de significarse, además, el esfuerzo de la Sala de razonar desde la novedad introducida por el legislador de 1995, a fin de hacer valer la aplicación de la nueva redacción del art. 20 LCS de conformidad con una nueva composición de los intereses en contraste, desapegada de inercias en el razonamiento, y en la aplicación de la norma, vinculadas a la redacción derogada del precepto, y de propugnar una aplicación del mismo más equilibrada en sus resultados prácticos, equidistante de los intereses económicos defendidos por perjudicados y aseguradoras, más segura y cierta en términos jurídicos, pues ataja una aplicación alambicada del precepto que concluye con el desconocimiento del tipo de interés de aplicación para la determinación de la indemnización por mora y, en términos generales, más justa.