

**Sentencia del Tribunal Supremo de 1 de Octubre de 2010. Recurso 2273/2006.
Ponente: Juan Antonio Xiol Rios.**

SENTENCIA

En la Villa de Madrid, a uno de Octubre de dos mil diez.

Visto por la Sala Primera del Tribunal Supremo, integrada por los Magistrados indicados al margen, el recurso de casación número 2273/2006 interpuesto por Unión Mutua Asistencial de Seguros (UMAS) representada por la procuradora D.^a África Martín-Rico Sanz, contra la sentencia de 7 de septiembre de 2006 (auto de aclaración de 29 de septiembre de 2006) dictada en grado de apelación, rollo número 375/2006, por la Sección 1.^a de la Audiencia Provincial de Pontevedra, dimanante de autos de juicio ordinario seguidos con el número 158/03 ante el Juzgado de Primera Instancia número 6 de Pontevedra. Habiendo comparecida como recurrida, la Diócesis de Tuy-Vigo representada por el procurador D. Isacio Calleja García y el Consorcio de Compensación de Seguros, que lo ha hecho a través del Abogado del Estado.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- El Juzgado de Primera Instancia número 3 de Pontevedra dictó sentencia de 24 de febrero de 2006 en el juicio ordinario número 158/03, cuyo fallo dice: «Fallo. »Que desestimando la demanda formulada por la Procuradora de los Tribunales D.^a Patricia Cabido Valladar en nombre y representación de Diócesis de Tuy-Vigo respecto del Consorcio de Compensación de Seguros debe absolver y absolver al demandado y estimando parcialmente la demanda respecto de "Umas, Unión Mutua Asistencia de Seguros a Prima Fija" debo condenar y condeno a la demandada a que indemnice a la demandante en la cantidad de 172 843,37 euros (28 758.717 ptas), que además abonara el interés indicado en la fundamentación jurídica de esta resolución desde la fecha del siniestro, todo ello sin hacer expresa imposición de costas».

SEGUNDO.- La sentencia contiene los siguientes fundamentos de Derecho: «Primero. - La demandante Diócesis de Tuy-Vigo en su demanda contra "Umas, Unión Mutua Asistencial de Seguros a Prima Fija" y el Consorcio de Compensación de Seguros reclama la cantidad de 239.142,33 euros en concepto de indemnización, reducida en la audiencia previa al juicio a 203.301,57 euros, con fundamento en póliza de segura combinado parroquial y centros religiosos que incluye, entre otros, contrato de seguro de daños. »"Umas, Unión Mutua Asistencial de Seguros a Prima Fija" en su escrito de contestación a la demanda, después de reconocer la vigencia de la póliza, la existencia del siniestro de litis, sostiene que la póliza solo cubre la cantidad de 490.000 ptas, amparándose en la cláusula 1.1.9 de sus condiciones generales, pero, a continuación, contradiciéndose, concluye pidiendo la desestimación total de la demanda con imposición de costas a la demandante y el Consorcio de Compensación de Seguros en su escrito de contestación, basándose en que el siniestro de litis es ordinaria y no extraordinario, pide la desestimación de la demanda. »Segundo.- La demanda a exige hacer las siguientes precisiones: »1) La demandante Diócesis de Tuy-Vigo, al amparo de la póliza de seguro combinado parroquial y centros religiosos, en la modalidad de seguro de daños, pide que se condene al pago de

indemnización a los demandados, "Umas" y Consorcio de Compensación de Seguros o a aquel de los demandados que, según la cobertura de la póliza, corresponda. »2) La demandante no busca fundamentación jurídica concreta a su petición de condena a ambos demandados, Umas y Consorcio de Compensación de Seguros, sino que la apoya en simples conjeturas provocadas por "Umas" , pero, aunque buscara fundamentación en la normativa vigente de seguros, no la encontraría, debido a que reclama indemnización con fundamento en la póliza de seguro combinado parroquial y centros religiosos, en la modalidad de seguros de daños, y entonces si el siniestro de litis tiene cobertura en la póliza la única deudora, en los términos pactados, es ella como aseguradora (arts. 1255 y 1257 del C.C . y arts. 1, 3, 8, 19, 25 Y siguientes de la L. C. S.) Y sólo pagara la indemnización el Consorcio de Compensación de Seguros, por imperativo legal, cuando los daños estén asegurados y sean producidos exclusivamente por los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario: inundación, terremoto, erupción volcánica, tempestad ciclónica atípica, caída de cuerpos siderales y aerolitos (art. 6 apdo. 1º del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros y arts. 1, 2 Y 3 del Real Decreto de 29 de agosto de 1986 por el que se aprobó el Reglamento de Riesgos Extraordinarios sobre las Personas y los Bienes y posteriores disposiciones reglamentarias) y de ello se deriva que la petición de condena de ambos demandados, "Umas" y Consorcio de Compensación de Seguros, no es afortunada, por incompatible, por el contrario lo es la petición de condena de una y otra demandada en función de que el siniestro de litis se califique legalmente de ordinario o de extraordinario. »Tercero.- Hechas las anteriores aclaraciones, ahora se esta en condiciones de entrar en el examen de las cuestiones de fonda debatidas. »La aseguradora demandada reconoce la vigencia de la póliza de seguro combinado parroquial y centros religiosos, en su modalidad de daños, de fecha 6 de diciembre del año 2000 concertado con la parroquia Nuestra Señora del Rocío, perteneciente a la Diócesis de Tuy- Vigo, la existencia del siniestro descrito en el hecho 2º de la demanda, comentado en recortes de prensa y reflejado en reportaje fotográfico unido a acta notarial de presencia de fecha 15 de febrero del año 2001, pero se opone a la cuantía indemnizatoria pretendida por la demandante, reduciéndola a 490.000 ptas conforme a la cláusula 1.1.9 de las condiciones generales dedicada a los daños producidos por lluvia, viento, pedrisco y nieve, siempre que, en cuanto a la lluvia, se registre una precipitación superior a 40 litros por metro cuadrado, registrada durante una hora en el observatorio próximo, en cuanto al viento, se registren velocidades superiores a 96 kilómetros por hora; y en cuanto a la caída de pedrisco o nieve, cualquiera que sea su intensidad. »Por el contrario, la demandante, apoyándose en las condiciones particulares de la póliza, sostiene que el clausulado de la póliza cubre el siniestro, ya que, conforme a las condiciones particulares, la cobertura por daños al continente es de 40.000.000 ptas y por daños al contenido de 15 000.000 ptas y en consecuencia excluye la aplicación de las cláusulas restadoras de la cobertura insertas en las condiciones generales y, en concreto, la cláusula 1.1.9 invocada expresamente por la aseguradora demandada, por tratarse de cláusula limitativa de derechos de la asegurada. »Y las pretensiones de las partes, planteadas así, permiten afirmar que la cobertura del siniestro se convirtió en el eje central del debate, quedando reducido a una cuestión jurídica, cual es la interpretación del clausulado de la póliza integrada por las condiciones generales, particulares y especiales. »La aseguradora "Umas" pretende reducir la indemnización a 490.000 ptas, basándose en la cláusula 1.1.9 de las condiciones generales, pero esta cláusula actúa como limitativa de los derechos de la asegurada en cuanto restadora de la cobertura -

convenida en las condiciones particulares y entonces sólo puede ser impuesta si aparece destacada de modo especial y específicamente aceptada por escrito por el tomador del seguro como exige el art. 3 de la L.C.S. Y reiterada y constante jurisprudencia que lo interpreta, que pretende llamar la atención del tomador del seguro, aceptante ordinario por simple adhesión, a fin de que quede advertido de la inclusión de semejante cláusula restadora o limitadora de sus derechos y, por consiguiente, no es suficiente para que alcance y obligue la manifestación general de aceptación, haciéndose preciso y necesario que el tomador por escrito deje debida constancia de que específicamente acepta la referida cláusula limitativa, garantía de que ha quedado impuesto de la misma y de que la acepta en plenitud de conocimiento. Y, de no darse cumplimiento a los referidos requisitos, se esta ante la nulidad de la cláusula limitativa, dado que la aprobación expresa aparece como insoslayable norma imperativa, a tenor de lo dispuesto en el art. 2 de la L.C.S. »Y sentados los anteriores criterios jurisprudenciales, volviendo al presente caso, es cierto que el tomador del seguro suscribió las condiciones particulares, y así resulta del examen de las mismas y también lo es que en ellas se establece que "Mediante la firma del presente contrato, el tomador del seguro/ Asegurado acepta expresamente las exclusiones de coberturas y las cláusulas limitativas de los derechos del Asegurado, que se resaltan en negrita en las condiciones generales de la póliza de los que en este acto recibe un ejemplar. Pero esta cláusula de las condiciones particulares hace una remisión general a las cláusulas de exclusiones de cobertura y limitativas de derechos del asegurado insertas en las condiciones generales, sin concretar ni especificar numéricamente esas cláusulas y con esa remisión general se incumple uno de los requisitos exigidos por el citado art. 3 de la L.C.S. y jurisprudencia que lo interpreta, cual es la concreción específica de cada cláusula de exclusión de cobertura o limitativa de derechos del asegurado, mas exigible todavía cuando se trata de una póliza que incluye varios contratos de seguro: de daños, de robo y expoliación, de responsabilidad civil. Y la consecuencia inmediata es que la aceptación general por el tomador del seguro de las cláusulas de exclusión de cobertura y limitativas de sus derechos insertas en las condiciones generales no le pueden vincular, porque no es específica, como claramente exige el citado art. 3 de la L.C.S. y jurisprudencia que lo interpreta. »Y si lo expuesto hasta ahora fuera poco, en las condiciones particulares de la póliza se indica que las exclusiones de cobertura y las cláusulas limitativas de derechos del asegurado insertas en las condiciones generales se resaltan en "negrita", cuando en la realidad ninguna aparece en negrita y entonces la discordancia de las condiciones particulares y las condiciones generales llevan a confusión y, de conformidad con lo establecido en el art. 1288 del C.C. "La interpretación de las cláusulas oscuras de un contrato no deberá favorecer a la parte que hubiese ocasionado la oscuridad", de primordial aplicación en los contratos llamados de "adhesión" de los que es tipo el contrato de seguro, del que la doctrina jurisprudencial tiene reiteradamente declarado que se ha de adoptar la interpretación mas favorable al asegurado, ya que la oscuridad o confusión es imputable a la aseguradora que debía haberse expresado mas claramente, doctrina jurisprudencial que, por otra parte, no podía ser de otra manera y que se encuentra reforzada por lo establecido en el art. 2 y 3 de la L.C.S. . Es cierto que en el presente caso la mención en las condiciones particulares de que las exclusiones y las cláusulas limitativas de derechos del asegurado de las condiciones generales se resalta en negrita, pero también lo es que en la realidad ninguna cláusula de las condiciones generales se resalta en negrita, es un error, pero el error es exclusivamente imputable a la aseguradora que redactó unilateralmente la cláusula y, en consecuencia, no puede perjudicar a la

asegurada. Por todo lo expuesto, procede afirmar que la aceptación general por el tomador del seguro en las condiciones particulares de las exclusiones de cobertura y de las cláusulas limitativas de derechos del asegurado insertas en las condiciones generales no puede vincular al asegurado, porque no cumple los requisitos exigidos por el art. 3 de la L.C.S ., debido a que no se concretaron específicamente esas cláusulas, es decir, no se hace referencia concreta al número de cada cláusula de exclusión de cobertura o limitativa de derechos de la asegurada inserta en las condiciones generales. Y por si esto fuera poco, se dice que se resaltan en "negrita", cuando ninguna cláusula de las condiciones generales se resalta en "negrita". »Cuarto.- Y si las cláusulas limitativas de derechos de las condiciones generales no vinculan a la asegurada y, en concreto, no la vincula la cláusula 1.1.9 , por los motivos ampliamente expuestos, ello releva de entrar a examinar las contradicciones que puedan existir entre las cláusulas 1, 1.4, 1.1.9 Y 1.2.4 demandante. Si la cláusula 1.1.9 de las condiciones generales de la póliza en la que se apoya la aseguradora demandada para defender, sus intereses no vincula a la demandante por los motivos expuestos, el siniestro de litis, no cuestionado por ninguno de los demandados, esta cubierto por la póliza, ya que, según las condiciones particulares, los límites de cobertura de daños al continente y al contenido son superiores a las indemnizaciones reclamadas por los daños asegurados por uno y otro concepto, respectivamente. Y si la póliza cubre el siniestro, admitida su vigencia por la aseguradora demanda "Umas", esta viene obligada a indemnizar los daños asegurados en los términos pactados y lo establecido en los arts. 1, 2, 3, 19, 26 Y siguientes de la L.C.S ., salvo que acredite que los daños asegurados fueran producidos exclusivamente por alguno de los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario a que se refiere el art. 6 apdo. 10 del Estatuto Legal del Consorcio Compensación de Seguros y Real Decreto de 29 de agosto de 1986 y demás disposiciones reglamentarias, aplicables al presente caso, precisando una vez mas, en contra de lo sostenido inexplicablemente por la aseguradora, que es condición indispensable para que el Consorcio de Compensación de Seguros responda en los supuestos legalmente establecidos que los daños se encuentren asegurados y lo cierto es que lo están, pero no concurre ninguno de esos presupuestos legales. »El art. 2 del citado Real Decreto de 29 de agosto de 1986 por el que se aprueba el Reglamento de Riesgos Extraordinarios sobre las Personas y los Bienes establece: "Se amparan por el Consorcio de Compensación de Seguros los daños producidos exclusivamente por los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario que se indican a continuación: Inundación, terremoto, erupción volcánica, tempestad ciclónica atípica, caída de cuerpos siderales y aerolitos y, por lo que aquí interesa, el art. 3 define lo que debe entenderse por tempestad ciclónica atípica "tiempo atmosférico extremadamente adverso y riguroso producido por: a) ciclones violentos de carácter tropical, identificados por la concurrencia y simultaneidad de velocidad de viento superior a 96 kilómetros por hora, promediados sobre intervalos de diez minutos, lo que representa un recorrido de unos 16.000 metros en este intervalo, y precipitaciones de intensidad superior a 40 litros de agua por metro cuadrado y hora" b) Borrascas frías intensas con advección de aire ártico identificadas por la concurrencia y simultaneidad de velocidad de viento mayor de 84 kilómetros por hora, igualmente promediadas sobre intervalos de diez minutos, lo que representa un recorrido de unos 14.000 metros en este intervalo, con temperaturas potenciales que, referidas al nivel del mar en el punta costero mas próximo, sean inferiores a 60 C bajo cero". »Y lo cierto es que la aseguradora "Umas" no acredita que en el presente caso se dieran los presupuestos facticos de la tempestad ciclónica atípica en su concepto legal, es mas, consta acreditado mediante informe

del Centro Meteorológico Territorial de Galicia, perteneciente al Instituto de Meteorología, aportado por el Consorcio de Compensación de Seguros, sobre valores de lluvia y viento en el periodo de los días 25, 26, 27 Y 28 del año 2001, que la velocidad máxima del viento, promedia en 10 minutos, en la zona de Vigo fue de 72 Km/h, siendo la racha máxima de velocidad de viento, no promediada en 10 minutos, del día 28 y a las 4 horas y 35 minutos de 99 km/h y la intensidad máxima de lluvia en la zona de Vigo de 15 litros por metro cuadrado y hora tuvo lugar el día 26 a las 9 horas y 15 minutos, siendo la máxima en lluvia del día 28 de 10,8 litros por metro cuadrado y hora a las 7 horas y 5 minutos y la total caída en todo el día de 20,3 litros por metro cuadrado. »Y estos valores de viento y lluvia, debidamente justificados, no constituyen los presupuestos facticos de la tempestad ciclónica atípica en sentido legal (art. 3 del citado Reglamento de Riesgos Extraordinarios sobre las Personas y los Bienes), ya que no se da la concurrencia y simultaneidad de velocidad de viento superiores a 96 km/h, promediados sobre intervalos de 10 minutos, lo que representa un recorrido de 16.000 metros en este intervalo y precipitaciones de intensidad superior a 40 litros de agua por metro cuadrado y hora y entonces no puede exigirse indemnización al Consorcio de Compensación de Seguros, porque su responsabilidad se reduce a los supuestos legalmente establecidos que, como queda expuesto, no es el enjuiciado y, por consiguiente, procede desestimar totalmente la demanda respecto a este demandado. »Quinto.- Establecido que la póliza cubre el siniestro de litis, y que este no puede calificarse de extraordinario, la aseguradora "Umas" viene obligada a indemnizar los daños asegurados y cuestionada por ella la cuantía de la indemnización reclamada en la demanda y reducida en la audiencia previa al juicio a 203.301,57 euros, con base a que la primera valoración de los daños fue de 24.000.000 ptas y luego en la demanda elevada a 239.142,33 euros (39.789.936 ptas) , ahora queda por determinar la cuantía de la indemnización. Es cierto que en un primer momento el arquitecto superior D. Juan Miguel realizó una valoración aproximada de los daños en 24 000.000 ptas, como se recoge en informe-presupuesto unido a acta notarial de fecha 15 de febrero del año 2001 acompañada a la demanda, pero también lo es que esa valoración es inferior al importe de los daños asegurados que, en este caso, viene determinado por el coste final de su reparación, incluyendo en el mismo no sólo el coste de los materiales y mano de obra, sino también los gastos necesarios para ejecutarla, cuales son los de licencia de obra y honorarios de la dirección técnica, arquitecto superior y arquitecto técnico. »A continuación serán examinados a través de la prueba practicada, las partidas relativas a materiales y mano de obra y para ello se cuenta con las facturas y demás documentos mercantiles acompañadas a la demanda y ratificados por los representantes legales de las empresas que las expedieron, factura nro. NUM000 de pintura expedida por Florentino por importe de 5.850.000 ptas; factura nro. 2001/2001 de Electricidad S. L. por importe de 917.994 ptas; facturas nro. 436/2001 por importe de 529.523 ptas, nro. 711/2001 por importe de 20.616 ptas, nro. 650/2001 por importe de 32 009 ptas, y nro. 504/2001 por importe de 56 128 ptas expedidas por Spot-lux; albarán nro. 0140173 por importe de 13 572 ptas y albarán nro. 511668 por importe de 2.484 ptas de Comercial Goberna; factura nro. F02/1078 del año 2001 de 6 688 72 euros, factura nro. F02/1300 del año 2001 por importe de 4 074,74 euros, factura nro. F02/1403 del año 2001 por importe de 2 812,14 euros, factura nro. FOI/679 del año 2001 por importe de 9,02 euros, factura nro. F02/1615 del año 2001 por importe de 67,31 euros, factura nro. F02/1712 del año 2001 por importe de 1.058,96 euros, expedidas por Gremasa Mos S.A.; albarán de fecha 28 de mayo del año 2001 por importe 960.000 ptas expedidas por carpintería en general de Teofilo .; recibo de

"limpiezas Azul" por importe de 78.000 ptas; factura nro. 211222 del año 2001 por importe de 140.000 ptas expedida por PORICO; factura nro. 00265 del año 2001 por importe de 42 000 ptas expedida por Ferralgasa Ferro Aluminio Galicia S.L.; factura del año 2001 por importe de 41.051 ptas y factura del año 2001 por importe de 30.319 ptas expedidas por General de Hormigones S.A.; facturación por importe de 207.496 ptas de Azulejos os Vigo S. L. , facturación de Domínguez suministros para la construcción de 3.420 ptas; albarán del año 2001 por importe de 69.540 ptas, expedidas por Plásticos Carrera S.L., facturas del año 2001 por importe de 255.000 ptas, entrega a cuenta 100.000 ptas, expedidas por Bartolomé ; factura del año 2001 por importe de 35.680 ptas expedida por Francisco ; factura del año 2001 por importe de 150.000 ptas expedida por Abrasivos de Galicia; factura del año 2001 por importe de 1.025.000 ptas. expedida por Nemesio ; facturas del año 2001 por importe de 900.000 ptas y de 165.000 ptas expedidas por Instalaciones Cligama S.L.; facturas nro. 54 de mayo del año 2001 por importe de de 15.500.000 ptas y de 3.772.100 ptas expedidas por cubiertas de pizarra Roberto S.L. »Y la suma de todas estas cantidades asciende a 33.244.618 ptas (199.804,18 euros). »Ahora bien consta que en la reparación de la cubierta se utilizó pizarra, en vez de uralita y fibra, que era el material que tenía antes del siniestro, y la pizarra empleada tiene un coste superior a la uralita, siendo la diferencia entre una y otra de 35.840,76 euros, cantidad que debe deducirse de aquella. Se resalta que esa diferencia de costes fue admitida por la actora en la audiencia previa al juicio y confirmada en juicio por el arquitecto superior D. Juan Miguel . »Y a la cantidad de 163.963,42 euros, deben en sumarse los costes necesarios para la reparación de los daños asegurados, cuales son la tasa de licencia de obra por importe de 52.500 ptas y 108 honorarios de la dirección técnica, los del arquitecto superior D. Juan Miguel por importe de 1.400.000 ptas y los del arquitecto técnico D. Agustín por importe de 25. 000 ptas y entonces la suma de la reparación total de los daños asegurados, incluyendo materiales, mana de obra y gastos de licencia de obra y de dirección asciende a 172 843,37 euros (28 758.717 ptas), que, en definitiva, es la cantidad que en virtud del contrato de segura viene obligada la aseguradora "Umas" a abonar a la demandante en concepto de indemnización. »Se excluyen las cuotas de IVA de todas aquellas facturas, documentos y minutas en los que se aplicó el impuesto por los motivos siguientes: »1) La demandante reclama las cuotas del IVA que figuran en la mayoría de las facturas y otros documentos acompañados a la demanda y la aseguradora "Umas" se opone porque la Iglesia goza de exención y la controversia en cuanto a la repercusión del impuesto, tanto respecto a la procedencia como a la cuantía de la misma, según lo dispuesto en el art. 88 de la Ley del IVA , se consideran de naturaleza tributaria a efectos de las correspondientes reclamaciones en la vía económica-administrativa. »2) Si la controversia es de naturaleza tributaria, sobre la misma no puede pronunciarse el orden jurisdiccional civil, según reiterada y constante jurisprudencia, ahora bien de modo incidental se señala que la Iglesias goza de exención en el marco de los acuerdos vigentes entre Iglesia y ésta, aunque la D.E. pide que se suprima la exención por ser contraria la normativa comunitaria. »Se excluye de la indemnización los honorarios de D. Everardo , ingeniero técnico industrial, porque su intervención no se considera necesaria en las obras de reparación, máxime cuando en juicio, en calidad de testigo, aseguro que asesoro al párroco durante la ejecución de las obras de reparación indicando las soluciones adecuadas, sin precisar cuales eran esas soluciones, pero, en todo caso, resulta irrelevante, porque existía una dirección técnica constituida por arquitecto superior y arquitecto técnico, suficientes para resolver, dentro de sus respectivas competencias, los problemas que

surgieran en la ejecución de las obras de reparación. »También se excluyen de la indemnización los honorarios de notario por importe de 67.139 ptas devengados por acta notarial de presencia para constatar el siniestro y sus consecuencias y aportarla como prueba, cuando no era necesaria, ya que la realidad del siniestro fue reconocido desde el primer momento por la aseguradora "Umas" »Por todo lo expuesto, se reitera que solo pueden incluirse en la indemnización los costes de reparación acreditados, mediante facturas y demás documental, con exclusión de las cuotas del IVA, y los gastos necesarios para realizarla, cuales son la tasa de licencia de obra y los honorarios de la dirección de obra, arquitecto superior y arquitecto técnico, que sumados ambos conceptos ascienden a la cantidad de 172.843,37 euros (28.758.717 ptas), considerando unos y otros necesarios para la reparación de los daños asegurados, sin que la mejora derivada de la sustitución de materiales nuevos por los dañados suponga un enriquecimiento injusto, porque, en todo caso, la reparación debe hacerse en condiciones de seguridad, de tal manera que los bienes asegurados sirvan al fin a que están destinados, con la excepción de la reparación de la cubierta que se empleo pizarra en vez de uralita y fibra y ello supuso una enorme mejora, ya que entre el precio de uno y otro material existe una diferencia de 35.840,76 euros y, en consecuencia, se considera justa excluir esta cantidad de la indemnización, y así lo entendió la propia demandante al reducir su reclamación en esa cantidad en la audiencia previa al juicio y también confirmada la diferencia de costes en juicio por el arquitecto superior y director de la obra y, por consiguiente, no se infringe el art. 26 de la L. C. S ., porque el enriquecimiento injusto invocado por la aseguradora demandada no se da en el caso enjuiciado. »Sexto.- Por todo lo expuesto, la aseguradora viene obligada a indemnizar los daños asegurados que ascienden a la cantidad de 172.843,37 euros (28.758.717 ptas), a tenor de lo dispuesto en los arts. 1, 3, 8, 19, 25 Y siguientes de la L.C.S . y además el interés del art. 20 de la citada Ley desde la fecha del siniestro, ya que tuvo pleno conocimiento del siniestro y sus características y pudo indemnizar a la asegurada, ahora demandante, o consignar el importe dentro del plazo de los tres meses siguientes al siniestro para eximirse del pago de intereses, por lo menos, aquella cantidad que entendía cubierta por la póliza y no procedió así, limitándose a discutir la cobertura del siniestro, limitándola a 490.000 ptas, basándose en la cláusula 1.1.9 de las condiciones generales de la póliza, que, por los motivos ampliamente expuestos, debía conocer que no vincula al asegurado, precisando que el ofrecimiento de pago no produce efectos de exención de intereses, como los produce la consignación y con ello se estima parcialmente la demanda respecto de "Umas", desestimando los argumentos os por ella esgrimidos y en especial el relativo a que la actora carecía de legitimación activa, porque los bienes asegurados son de la parroquia y esta tiene personalidad jurídica para reclamar la indemnización, pero el argumento no puede aceptarse, porque los bienes asegurados de la parroquia son bienes de la Iglesia y, dentro de su organización, la parroquia pertenece a la Diócesis Tuy-Vigo y entonces esta está legitimada para reclamar la indemnización por los daños asegurados. Y en cuanto a los posibles defectos del poder otorgado por el Vicario General de la Diócesis de Tuy-Vigo a favor del Sr. Párroco de la parroquia para que en representación de la Diócesis pudiera otorgar poderes a profesionales para demandar a "Umas", en vez de otorgarlos el Sr. Económico de la Diócesis se reduce a una cuestión eclesial interna que no tiene relevancia en este proceso y que, en todo caso, quedaron subsanados desde el momento que la Diócesis de Tuy-Vigo presentó la demanda. »Séptimo.- No se hace expresa imposición de costas, porque, aunque se desestima la demanda respecto del Consorcio de Compensación de Seguros, antes de iniciarse el proceso se discutía si el siniestro

de litis era ordinario o extraordinario y sólo en el proceso se aportaron pruebas suficientes para calificarlo de ordinaria y, por otra parte, porque sólo se estima parcialmente la demanda a respecto de la aseguradora, todo ello, según lo dispuesto en el art. 394 de la L.E.C . ».

TERCERO.- La Sección 1.^a de la Audiencia Provincial de Pontevedra dictó sentencia el día 7 de septiembre de 2006 (aclarada por auto de 29 de septiembre), en el rollo de apelación número 375/06, cuyo fallo dice: «Fallamos: »Se estima parcialmente el recurso de apelación y se revoca parcialmente la sentencia de instancia impugnada, en el único extremo de establecer la indemnización a favor de la actora Diócesis de Tui-Vigo y a cargo de la demandada entidad "UMAS, Unión Mutua Asistencial de Seguros" en la suma de 169.094,56 euros, manteniendo en lo demás los pronunciamientos de la sentencia apelada; todo ello sin hacer especial imposición de las costas procesales de la presente alzada».

CUARTO. - La sentencia contiene los siguientes fundamentos de Derecho: »Primero.- Frente a la sentencia de instancia parcialmente estimatoria de la demanda, respecto de la accionada entidad aseguradora "UMAS", en reclamación de indemnización por los daños sufridos en el templo parroquial Nuestra Señora del Rocío, de Vigo, como consecuencia de las lluvias y fuerte viento padecidos en la madrugada del día 28 de enero de 2001, al amparo de la póliza de seguro combinado parroquial, modalidad de daños, suscrita con la aseguradora demandada, recurre en apelación esta última. »La solicitud en el suplico del recurso de apelación de una expresa declaración, consistente en que la cláusula 1.1.9 de la póliza de seguro combinado parroquial y centros religiosos es delimitadora del riesgo que deja identificado un supuesto de daños por viento, pedrisco y nieve, que contempla una indemnización básica por vientos superiores a 96 Km/h, que la cobertura de este riesgo por dicho importe es independiente de las valoraciones que pudiera acordar el Consorcio de Compensación de Seguros (codemandado en el pleito) y que la aseguradora recurrente ha actuado conforme a derecho, dada la imposibilidad de su atención al no haberse formulado reconvencción en tal sentido, ha de entenderse como una mera reiteración del posicionamiento básico de dicha demandada en el proceso, sin que ello conlleve al tener que obviar el examen del más amplio conjunto de motivos impugnatorios aducidos en el curso de las alegaciones del escrito de recurso, no en vano en su suplico se solicita, de modo previo, la estimación íntegra del recurso con dictado de sentencia que revoque la de instancia. »Así pues, procede señalar como motivos impugnatorios del recurso de apelación formulado por la aseguradora demandada, los siguientes: 1) conculcación del art. 10 de la LEC, al no entrar a resolver la sentencia apelada sobre la cuestión procesal de falta de legitimación de la Diócesis de Tui-Vigo para la reclamación de indemnización por los daños, planteada en el trámite de la audiencia previa; 2) infracción del art. 209 regla 2.^a de la LEC, por omisión de los hechos probados, que, en su desarrollo, en definitiva, más propiamente se refiere a una descuidada apreciación del resultado de la prueba practicada en los autos; 3) que el siniestro producido y objeto de reclamación encuentra cobertura en la cláusula delimitadora del riesgo tanto en su aspecto cualitativo (naturaleza y características del riesgo cubierto) como cuantitativo (importe máximo a indemnizar); y 4) improcedente acogimiento de algunas partidas de daños incluidas en la reclamación, por no reunir la condición de facturas ni haber sido objeto de ratificación. »Segundo.- En relación al primero de los motivos impugnatorios, es de señalar que los reproches que se efectúan por la aseguradora recurrente tienen una doble dirección: 1) la imposibilidad por parte

del párroco del templo afectado Nuestra Señora del Rocío, de Vigo, de actuar en nombre de la Diócesis de Tui-Vigo, cuya representación la ostenta el Ecónomo del Obispado; y 2) que la contratante de la póliza de seguro ha sido la parroquia, que dispone de personalidad jurídica propia, a través del párroco en cuanto representante de la misma, siendo, por lo tanto, la parroquia la legitimada para formular la reclamación por los daños producidos. »La primera objeción queda desvirtuada a la vista de la autorización concedida al párroco por el Vicario General de la Diócesis Tui-Vigo, de fecha 10-3-2001, obrante al reverso del folio 329 de los autos, para que, en representación de la referida Diócesis, pudiere actuar en la demanda a plantear contra la aseguradora demandada UMAS, otorgándole al efecto, hasta la resolución de la causa, todas las habilitaciones y facultades necesarias según la normativa legal, lo que permitió al párroco otorgar el oportuno poder de representación para entablar la demanda, y, subsiguientemente, promoverla en nombre de la Diócesis. »Siendo asimismo merecedora de rechazo la segunda objeción, toda vez, al ser el templo parroquial afectado un bien propiedad de la Iglesia, hay que entender que la Diócesis de Tui-Vigo (a quién pertenece la parroquia en cuestión) se encuentra legitimada para reclamar la correspondiente indemnización, en calidad de implícito beneficiario, pudiendo subrogarse en la posición de la parroquia asegurada en el contrato de seguro, de forma análoga a la contemplada en el art. 34 de la LCS . Corroborando lo anterior, el hecho de que la reclamación judicial por el párroco, en nombre de la parroquia, venga a requerir la autorización por escrito del Obispado, lo que en último término deja en manos del mismo la decisión de promover el litigio. Pudiendo igualmente apuntarse, como dato significativo, la manifestación del Sr. Ecónomo del Obispado, en el acto del juicio, en el sentido de haberse preocupado de que la póliza de seguro multirriesgo fuese suscrita por las parroquias de la Diócesis. »Tercero.- Dada la interrelación existente entre los motivos impugnatorios segundo y tercero, procede su análisis de modo conjunto. »Con carácter previo, se hace preciso el señalar que la expresa formulación, en párrafos separados y numerados, de los hechos probados, a que hace mención no sólo la regla 2ª del art. 209 de la LEC sino también el art. 248.3 de la LOPJ , hay que entenderla referida a las sentencias de índole penal, cuál cabe advertir del inciso " , en su caso" a continuación de la expresión "hechos probados" de ambos preceptos, así como del contenido del art. 142 de la LECR ; siendo así que la sentencia apelada, en su fundamentación jurídica, cumple de modo harto suficiente las exigencias requeridas en la regla 3ª del art. 209 de la LEC . »Sobre la base de estar conformada la póliza de seguro combinado parroquial y centros religiosos de litis, de unas condiciones particulares, de unas condiciones especiales y de unas condiciones generales, éstas últimas no firmadas por el tomador del seguro/asegurado, recogándose en las dos primeras (particulares y especiales) las indicaciones relativas al tomador, asegurado, situación y características del riesgo asegurado, duración del seguro, importe de la prima y en el apartado "garantías y capitales" las sumas aseguradas por los distintos conceptos contratados, que, por lo que se refiere a las garantías básicas por daños en continente y contenido concernientes al templo del Complejo Parroquial Nuestra Señora del Rocío, fueron establecidas en 40 y 15 millones de pesetas, respectivamente, sin mayores especificaciones respecto de las coberturas de los riesgos y de sus exclusiones, dada la remisión al condicionado general entorno a dicho extremo, en virtud de una cláusula del siguiente tenor: "Mediante la firma del presente contrato, el Tomador del Seguro/Asegurado acepta expresamente las exclusiones de coberturas y las cláusulas limitativas de los derechos del Asegurado, que se resaltan en negrita en las Condiciones Generales de la póliza,

de las que en este acto recibe un ejemplar", el Juzgador de instancia decide la nulidad de la cláusula 1.1.9 del condicionado general, aducida como aplicable al caso por la aseguradora demandada, por estimar se trata de una cláusula limitativa de derechos del asegurado, por lo demás no resaltada, que precisaba ser específicamente aceptada por escrito por éste último, de conformidad con lo dispuesto en el art. 3 de la LCS , con la consecuencia de considerar al siniestro de litis cubierto por la póliza al ser las sumas aseguradas por daños al continente y contenido superiores a las cantidades indemnizatorias reclamadas tanto por uno como por otro concepto. »Conviene el destacar que la cláusula 1.1.9 , del condicionado general del seguro, se refiere a la concreta cobertura de los daños materiales directos producidos en los bienes asegurados como consecuencia de los riesgos de lluvia, viento, pedrisco y nieve, siempre que, en cuanto a la lluvia, se registre una precipitación superior a 40 litros por metro cuadrado, registrada durante una hora en el observatorio más próximo, y, en cuanto al viento, se registren velocidades superiores a 96 kilómetros por hora, estableciendo el límite de la presente cobertura en un 10 por 100 del capital del continente con un máximo de pesetas quinientas mil para cada riesgo asegurado y por unidad de siniestro, con una franquicia obligatoria de 10.000 pesetas a cargo del asegurado, que se deducirá del importe total de la indemnización por cada unidad de siniestro. »De ahí que, existiendo un informe del Centro Meteorológico de Galicia indicativo de que la velocidad del viento detectada por el observatorio de Vigo-Peinador, fue de 99 Km/h, a las 4,35 horas del día 28-1-2001, coincidente con el momento en que tiene lugar la producción del siniestro, a tenor del contenido del informe de la Policía Local de Vigo, obrante al folio 107 de los autos, la aseguradora recurrente considera que la indemnización por el siniestro debe quedar establecida en la suma de 490.000 pesetas, ofertadas en su día a la parte aseguradora. »A la vista del planteamiento del recurso, de partida se hace preciso señalar que cabe concepcionar las cláusulas delimitadoras del riesgo como aquéllas que con carácter general definen o describen el riesgo que va a ser objeto de cobertura por el contrato de seguro, mientras que las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado son las que excluyen, limitan o reducen en determinados supuestos la cobertura del riesgo en principio asegurado y que, de no ser por la cláusula, quedarían incluidas en el riesgo que delimita el ámbito general del seguro (ss. TS. 26-2-1997 ; 17-4-2001 y 13- 7-2002), siendo en ocasiones harto complicado en la práctica la diferenciación o distinción entre ambos tipos de cláusulas. »De otra parte, el art. 3 de la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro , establece una serie de formalidades a observar con el fin de garantizar la realidad del consentimiento del asegurado, exigiendo la inclusión por el asegurado de las condiciones generales en la proposición del seguro, si la hubiere, y, necesariamente, en la póliza del contrato o en documento complementario, que se suscribirá por el asegurado, al cuál se le entregará copia del mismo, debiendo las condiciones generales y particulares del contrato redactarse de forma clara y precisa, destacándose de forma especial las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados que deberán ser específicamente aceptadas por escrito. El contenido del mencionado precepto ha sido interpretado jurisprudencialmente de forma estricta y en beneficio del asegurado, siendo muchas las sentencias del Tribunal Supremo que declaran la ineficacia de las cláusulas limitativas de derechos para el asegurado (entre las que obviamente se encuadran las cláusulas de exclusión de cobertura del riesgo asegurado) sino vienen específicamente aceptadas por escrito por el mismo, y, más concretamente, en el caso de que tales limitaciones se contengan en un documento complementario a la póliza del contrato de seguro, se exige, de conformidad con el tenor literal de la norma,

que sea aquél también suscrito por el asegurado (ss. TS, de fecha 23-12-1988; 4-11-1991, entre otras). No bastando, pues, con la tenencia por el asegurado de la póliza o documento en el que conste la cláusula limitativa de alguno de los derechos y que pudiera hacer suponer su reconocimiento por aquél, sino que se requiere algo más, cuál es la firma de los mismos por el asegurado para poder entender que dicha cláusula ha sido aceptada por el particular adherente a los efectos de quedar vinculado por su contenido (en tal sentido, sentencias del TS, de fechas 22-10-2002; 29-10-2002 y 27-11-2003, entre otras). »En el supuesto sometido a enjuiciamiento, del contenido del condicionado particular y especial del seguro, cabe desprender una cobertura del bien a la postre afectado (templo del Complejo Parroquial Nuestra Señora del Rocío, de Vigo), por daños en su continente y contenido causadas por riesgos de carácter básico (entre los que cabe incluir los fenómenos climatológicos no extraordinarios de lluvia, viento, pedrisco y nieve, a tenor del folleto publicitario del seguro obrante al folio 105 de los autos), hasta el límite de la suma asegurada de 40 y 15 millones de pesetas, respectivamente. »De ahí que, la cláusula objeto de controversia (1.1.9 del condicionado general del seguro), por más que pueda tener vocación delimitadora del riesgo para la entidad aseguradora que con su inserción en la póliza pretende condicionar la cobertura básica de aquél al punto de quedar liberada del pago de la procedente indemnización de no concurrir los presupuestos en la misma expresados o de limitar de forma notable la cuantía indemnizatoria, respecto de la parte contratante del seguro no deja de constituir una cláusula limitativa de los derechos del asegurado, en cuanto parcialmente excluyente de la más amplia e incondicional cobertura del riesgo básico garantizado, requiriendo dicha cláusula, por lo tanto, de un especial resalte así como de su específica aceptación por escrito, en cuanto formalidades tendentes a procurar su cabal conocimiento por el tomador del seguro, al extremo de determinar su no cumplimiento, cuál acontece en el caso examinado, la inoponibilidad de dicha cláusula por parte de la aseguradora, dado por lo demás el principio "pro asegurado" de aplicación en conflictos de esta clase de materias en atención a la naturaleza de contratos de adhesión que cabe predicar de las pólizas de seguro. »Ello en cuenta, se impone la desestimación de los motivos impugnatorios objeto de estudio. »Cuarto.- Finalmente, por lo que hace al cuarto y último de los motivos del recurso, procede en parte su estimación, toda vez, habiendo impugnado la aseguradora recurrente toda la documental aportada por la actora relativa al importe de los daños, no cabe tener por justificadas las facturas reclamadas que no fueron ratificadas en el acto del juicio, a saber, las expedidas por Porico, Bartolomé, Francisco y Nemesio, por un importe total de 1 455.680 pesetas (equivalente a 8.748,81 euros), que procede descontar de la suma concedida en sentencia. »Estimando justificadas las facturas de arquitecto superior y arquitecto técnico, dada la necesidad de su intervención en la reparación de los daños. »En consecuencia, cabe establecer la indemnización a favor de la actora en la suma de 164 094,56 euros. »Quinto.- Dada la estimación parcial del recurso de apelación, no se hace especial imposición de las costas procesales de la presente alzada (art. 398-2LEC).

QUINTO.- El escrito de interposición del recurso de casación presentado por la representación procesal de UMAS se ampara en el ordinal 2º del artículo 477.2 LEC, y se articula en dos motivos. El motivo primero se introduce con la fórmula: «Primer motivo de casación.- Por infracción de las normas aplicables para resolver las cuestiones objeto del proceso. Se ha producido infracción, por inaplicación de los artículos 1091, 1281, 1282 y 1285 siguientes [CC], y por la no aplicación de las cláusulas contenidas en las condiciones generales, particulares y especiales de la

póliza Nº 12.941 de 1.12.2000 de la Póliza de Seguro Combinado Parroquial y Centros Religiosos, en relación con dichos preceptos y la doctrina jurisprudencial que los interpreta» En motivo se funda, en síntesis, en lo siguiente: La parte recurrente dice ser consciente de la reiterada doctrina jurisprudencial que circunscribe la revisión de la interpretación contractual a los supuestos en que la realizada en instancia resulta ilógica, irracional, arbitraria, o ilegal, en cuanto vulneradora de las normas legales de hermenéutica establecidas en los artículos 1281 a 1289 del CC , lo que entiende que acontece en el caso de autos. Defiende que la Audiencia debió atender a la literalidad de las cláusulas de la póliza, de conformidad con lo previsto en el primer párrafo del artículo 1281 CC, pues el tenor de la 1.1.19 no deja lugar a dudas en el sentido de cubrir tan sólo un riesgo específico, para situaciones extraordinarias de viento y lluvia que allí se señalan, tratándose de un riesgo ajeno e independiente de los ordinarios o "básicos" contenidos en las cláusulas 1.1.4 y 1.2.4, debiendo siempre prevalecer la literalidad del contrato. En relación con el artículo 3 LCS , señala que no existe limitación del derecho del asegurado por cuanto éste queda incólume, circunscribiéndose el objeto de debate a la cuantía indemnizatoria correspondiente al específico riesgo señalado en la citada cláusula.

Con transcripción del párrafo cuarto del fundamento jurídico Tercero de la sentencia recurrida, se alega que la interpretación de la Audiencia es ilógica por contradictoria. Bajo la rúbrica, apartado "A)" señala que la cláusula 1.1.9 es delimitadora del riesgo, no limitativa de derechos, siendo doctrina de la Sala Primera del Tribunal Supremo que la delimitación del riesgo no tiene en principio carácter lesivo, sino que es un elemento esencial del contrato para que pueda nacer la obligación de la aseguradora, sin que tampoco tenga carácter limitativo de los derechos de los asegurados la definición de los riesgos cubiertos. Cita las SSTs de 10-2-98, RC 271/1994 y 2-6-06, RC 3867/1999 . Como contrato oneroso que es el de seguro, su interpretación exige examinar la prima, debiendo ser las coberturas individuales equitativas y proporcionales a aquella. En el caso de autos, la prima neta está fijada en la cantidad de 97.420 pesetas más 487 de tributos, más 17.010 pesetas del Consorcio, y en base a dicha suma, que dice no es alta, no puede esperarse que la Mutua asumiera la cobertura plena los daños causados por riesgos extraordinarios, sino tan sólo el límite de cobertura que contempla dicha cláusula 1.1.9 ., de tal manera que no ha de verse como una reducción o limitación del capital máximo asegurado por el riesgo ordinario, sino como una especificación del capital para el caso de daños por riesgos específicos. El riesgo específico y extraordinario cubierto por la póliza es compatible con el que cubre el Consorcio, al que el tribunal, a juicio de la parte recurrente, absolvió indebidamente. De tal forma, que el riesgo fuera extraordinario no impediría condenar a la aseguradora con base en la póliza y también al Consorcio, si bien, en el caso de aquella con el límite de cobertura fijado en la cláusula 1.1.9 . Antes de presentar demanda el perjudicado se dirigió a la DGS, quien no apreció actuación irregular en la conducta de la compañía de seguros, como tampoco lo apreció el Ecónomo de la Diócesis de Tuy-Vigo, siendo la Mutua una entidad que ofrece sus servicios a la Iglesia en condiciones más ventajosas por estar vinculada a aquella. Bajo la rúbrica, apartado "B)" se defiende la tesis de que, aún admitiendo que fuera una cláusula limitativa de derechos, ésta sería igualmente oponible por cumplir los requisitos y garantías propias de este tipo de estipulaciones. La decisión del juzgado, ratificada en segunda instancia, parte de que la exigencia de aceptación expresa por escrito es un requisito de carácter formal imprescindible para que pueda tenerse la cláusula limitativa como parte del contrato y oponible al asegurado, lo cual la recurrente considera que es una

interpretación que no se acomoda al tenor de la norma, que no contempla dicho requisito formal ni de forma expresa ni de forma implícita, calificándolo además la parte recurrente como ilógico. No es posible que la cláusula aparezca redactada en negrita porque ello supondría a reproducir en las condiciones particulares todas las que lo están en las generales. El tomador ha firmado las condiciones particulares y especiales de la póliza, lo que es un hecho probado. El contrato es un conjunto orgánico y no una suma de cláusulas, lo que obvia la Audiencia, al no interpretar la litigiosa con relación al resto. Con transcripción del párrafo octavo del fundamento jurídico tercero insiste nuevamente en que la cláusula define un riesgo propio e independiente y que dicho riesgo y su límite de cobertura aparece plasmado en la póliza a través del condicionado general en forma que no puede decirse que sea confusa o equívoca, teniendo perfecto conocimiento el asegurado de todo ello al firmar las condiciones particulares y especiales.

El motivo segundo se introduce con la fórmula: «Segundo motivo de casación.- Por infracción de las normas aplicables para resolver las cuestiones objeto del proceso sobre intereses moratorios. Se ha producido indefensión, inaplicación del art. 20 de la Ley de Contrato de Seguro, en relación con el artículo 1 y la doctrina jurisprudencial que lo interpreta» Este motivo no fue admitido. Termina la parte solicitando de esta Sala: « [...] dicte sentencia por la que se case y anule la recurrida, estimando las pretensiones de esta parte, con arreglo a los motivos expresados en el presente recurso». SEXTO.- Mediante auto de 27 de enero de 2009 se acordó admitir el recurso de casación con relación a la infracción señalada en el motivo primero.

SÉPTIMO.- En el escrito de oposición presentado por el Abogado del Estado en representación procesal del Consorcio de Compensación de Seguros se formulan, en resumen, las siguientes alegaciones: Estimada en parte la apelación en cuanto a la cuantía objeto de indemnización, el recurso interpuesto contra la misma no puede afectar al Consorcio de Compensación de Seguros respecto del que ha quedado firme la absolución de Primera Instancia Termina la parte recurrida solicitando de la Sala: «que tenga por hecha la anterior manifestación, por evacuado el trámite conferido y, estime que el recurso interpuesto en nada puede afectar a mi representado».

OCTAVO.- En el escrito de oposición, presentado por la representación procesal de la Diócesis de Tuy-Vigo, se formulan, en resumen, las siguientes alegaciones: La interpretación de los contratos es competencia del Tribunal de instancia, siendo sólo revisable en casación si resulta ilógica, absurda o contraria a la Ley, no cuando se pretende sustituir aquella interpretación por el criterio del recurrente. Lo que el recurrente alega en el Apartado A del motivo primero sobre la prima del seguro, el modo en que se produjeron los hechos o los beneficios que la Iglesia obtiene a través de los servicios de la Mutua nada tiene que ver con que se haya realizado una interpretación absurda, ilógica o ilegal de las cláusulas de la póliza. La recurrente incurre en contradicción al sostener al mismo tiempo que la cláusula controvertida no es limitativa sino delimitadora del riesgo y que reúne todos los requisitos de las limitativas para que éstas surtan plena eficacia. El Fundamento de Derecho Tercero de la Sentencia de la Audiencia expone con claridad las razones por las que la cláusula 1.1.9 es limitativa de los derechos del asegurado, con referencia a la publicidad hecha por la aseguradora en cuanto a continente y contenido, no constando aceptación escrita de dicha cláusula ni los requisitos del artículo 3 LCS. Con reproducción del párrafo noveno del citado fundamento jurídico de la sentencia impugnada se aduce que la decisión de la Audiencia es

coincidente con la doctrina de la Sala Primera del Tribunal Supremo plasmada en sentencia de 13 de Noviembre de 2008, recurso de casación 950/2004 , por lo que en modo alguno puede alegarse que han sido interpretadas erróneamente las cláusulas del contrato de forma que fuera posible su revisión en casación. Termina la parte solicitando de esta Sala: «dicte sentencia por la que se declare la improcedencia del motivo de casación articulado, desestimando en definitiva el mismo, con imposición de las costas a la parte recurrente».

NOVENO. - Para la deliberación y fallo del recurso se fijó el día 21 de septiembre de 2010, en que tuvo lugar. DÉCIMO. - En esta resolución se han utilizado las siguientes siglas: AATS, autos del Tribunal Supremo (Sala Primera, si no se indica otra cosa). AP, Audiencia Provincial. CC, Código Civil. FJ, Fundamento jurídico LCS, Ley de Contrato de Seguro. LEC, Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil . SSTS, sentencias del Tribunal Supremo (Sala Primera, si no se indica otra cosa). STS, sentencia del Tribunal Supremo (Sala Primera, si no se indica otra cosa).

Ha sido Ponente el Magistrado Excmo. Sr. D. Juan Antonio Xiol Rios, que expresa el parecer de la Sala.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO. - Resumen de antecedentes. 1. La Diócesis de Tuy-Vigo demandó a su aseguradora y al Consorcio de Compensación de Seguros, en reclamación de 239 142,23 euros de indemnización (203 301,57 euros tras la audiencia previa), más intereses del artículo 20 LCS, por los daños causados en uno de los bienes asegurados (Templo del complejo parroquial Nº Sra. Del Rocío de Vigo) en la póliza suscrita el 6 de diciembre de 2000 (denominada -Póliza de Seguros Combinado Parroquial y Centros Religiosos-). Aducía la parte actora en la demanda que los daños traían causa del siniestro ocurrido el día 28 de enero de 2001, debido a lluvias y fuerte viento, riesgos que consideraba cubiertos por el seguro de daños integrante de la póliza, con un capital máximo en cuanto a los que afectasen al mencionado inmueble, de 40 000.000 pesetas, por continente, y de 15 000.000 pesetas, en cuanto los causados al contenido. 2. La aseguradora se opuso a las pretensiones formuladas en su contra aduciendo, en síntesis, que la póliza cubre diferentes edificaciones y también diferentes riesgos, cada uno de éstos con una suma máxima, siendo así que la cláusula 1.1.9 , ubicada en el condicionado general tiene por fin delimitar un riesgo específico, diferente del riesgo ordinario de daños por agua a continente y contenido, cual es el riesgo de daños por lluvia en cuantía superior a 40 litros/m², y por viento, cuando alcanza una velocidad superior a 96 Km/h, fijándose en 500.000 pesetas por siniestro la suma asegurada para el referido riesgo específico. 3. El Consorcio se opuso también a la demanda alegando que los riesgos por los que se reclamaba no eran extraordinarios sino ordinarios, encontrándose específicamente cubiertos por la póliza, habiendo asumido la aseguradora su responsabilidad por sus propios actos, aunque fuese dentro de los límites esgrimidos por ésta. 4. La sentencia de primera instancia absolvió al Consorcio y estimó parcialmente la demanda respecto de la aseguradora, a quien condenó a satisfacer una indemnización de 172 843,37 euros (28 758 717 pesetas) más intereses del artículo 20 LCS desde la fecha del siniestro. La sentencia consideró la cláusula controvertida como limitativa de los derechos del asegurado, a quien no podía serle opuesta con los efectos pretendidos por la aseguradora en la medida que no constaba su aceptación en la

forma y con los requisitos establecidos en el artículo 3 LCS . 5. La AP estimó el recurso de la aseguradora en cuanto al importe de la indemnización, que reduce a la cantidad de 169 094,56 euros. El resto de pronunciamientos de primera instancia fueron confirmados, incluyendo el referente a la no oponibilidad de la mencionada cláusula, aludiéndose además a la necesidad de resolver los conflictos en materias surgidas en torno a contratos de adhesión con arreglo al principio –pro asegurado-. 6. Contra esta sentencia ha interpuesto recurso de casación la aseguradora demandada. El recurso se articula a través de dos motivos, ambos por el cauce del ordinal 2º del artículo 477.2 LEC , por razón de la cuantía, de los que ha sido admitido exclusivamente el primero.

SEGUNDO.- Enunciación del motivo primero y único de casación. «Primer Motivo de Casación.- Por infracción de las normas aplicables para resolver las cuestiones objeto del proceso. Se ha producido infracción, por inaplicación de los artículos 1091, 1281, 1282 y 1285 siguientes [CC], y por la no aplicación de las cláusulas contenidas en las condiciones generales, particulares y especiales de la póliza N° 12.941 de 1.12.2000 de la Póliza de Seguro Combinado Parroquial y Centros Religiosos, en relación con dichos preceptos y la doctrina jurisprudencial que los interpreta» En síntesis, reitera la parte recurrente su postura a lo largo del pleito, y aboga ahora por una interpretación literal de los términos en que está redactada la cláusula controvertida (1.1.9 . de las Condiciones Generales, página) que, siempre según su criterio, habría permitido al tribunal concluir que ésta no es limitativa de los derechos del asegurado sino que su función es definir o delimitar un riesgo propio e independiente de los ordinarios objeto de cobertura, esto es, un riesgo extraordinario, consistente en daños materiales directos por lluvia y viento superiores a 40 litros/m2 y 96 km/h, respectivamente, con una cobertura concurrente de la aseguradora y el Consorcio, de la que solo le corresponde a la primera asumirla voluntaria derivada de la póliza dentro de los límites señalados en ella. Con carácter subordinado y sólo para el caso de que fuera calificada como limitativa de derechos, se sostiene que aún así resultaría válida, formaría parte de la póliza, y sería oponible al asegurado dado que cumple las garantías y requisitos legales a los que se refiere el artículo 3 LCS , por venir resaltada en negrita y haber sido aceptada por el asegurado al suscribir las condiciones particulares y especiales, descartando también que su redacción sea equívoca o de lugar a confusión. El motivo debe ser desestimado.

TERCERO. - Defectos en la interposición del recurso. El motivo, y con él el recurso, incurre en varios defectos en su formulación, de entidad suficiente para determinar su rechazo: A) Cita de preceptos en interposición que no constan citados en preparación. A excepción del artículo 1281 CC y del 3 LCS, el resto de preceptos invocados en interposición (1091CC, 1282CC, 1285CC -y siguientes-) no constan citados en preparación, lo que constituye causa de inadmisión al amparo del artículo 483.2 de la LEC en relación con los artículos 481.1 y 479.3 de la misma ley (AATS 25 de julio de 2006, RC 1356/2003; 11 de noviembre de 2008, RC 853/2005; 27 de enero de 2009, RC 1933/2006 y 22 de septiembre de 2009, RC 1954/2007 , entre muchos más). B) Falta de claridad y precisión en la fundamentación del motivo, con cita de preceptos heterogéneos, alguno de los cuales, por su carácter genérico, no puede fundar un motivo casacional, e indebida utilización de la fórmula -y siguientes- que impide identificar la concreta norma que se dice vulnerada. Por ser imprescindible para este Tribunal conocer con exactitud la transgresión sustantiva objeto de impugnación, es inherente al recurso de casación la exigencia de claridad y precisión en la cita de las normas o

jurisprudencia que se invoquen como infringidas, siendo por ello doctrina constante de esta Sala, tanto a la luz del antiguo artículo 1707 de la LEC derogada, como en atención al 477.1 de la vigente LEC, la que señala que, por constituir un óbice a la referida claridad, no resulta idóneo para sustentar un motivo casacional, ni la cita heterogénea de preceptos, ni la cita de preceptos genéricos y amplios, ni mucho menos ambas cosas (SSTS de 21 de abril de 2008 , entre muchas más), incluyéndose en la prohibición el uso de fórmulas genéricas como -y siguientes- o -y concordantes- en la enunciación de la norma vulnerada, doctrina de la que es ejemplo la STS de 22 de enero de 2008, que cita las de 3 de septiembre de 1992, 16 de marzo de 1995, 14 de junio de 1996, 13 de mayo 1997, 29 de julio de 1998, 13 de julio de 1999, 23 de octubre de 2000, 8 de febrero de 2001, 18 de abril de 2002, 23 de septiembre de 2003, 20 de octubre de 2004, 12 de julio de 2006 y 17 de julio de 2007, así como las más recientes SSTS de 23 de mayo de 2008, RC nº 693/2001, 29 de mayo de 2009, RC nº 2662/2004 y de 22 de marzo de 2010, RC n.º 364/2007 . En el presente caso, la parte recurrente no cumple esa exigencia de claridad, al incurrir, en primer lugar, en el defecto de acumular en la enunciación del motivo preceptos de naturaleza diversa (el artículo 1091 CC , referido al contrato como fuente de obligaciones contractuales, nada tiene que ver con la materia de la interpretación contractual a que atañen el resto de preceptos), alguno de los cuales, como el propio artículo 1091 del CC , tiene dicho esta Sala con reiteración que no puede, como regla general, servir de fundamento a un recurso de casación, dado su carácter genérico, pues no se vulnera el principio pacta sunt servanda [los pactos deben cumplirse], del que es expresión el citado precepto del CC, más que cuando el tribunal cuya sentencia se somete a examen ha desconocido la obligatoriedad del contrato (SSTS, entre las más recientes, de 10 de mayo de 2006, RC 3184/1999, 22 de junio de 2006, RC 4210/1999, 20 de julio de 2006, RC 3121/1999, 24 de octubre de 2006, RC 2624/1999 y 7 de febrero de 2007, RC 1435/2000), pero no cuando incurre en posibles ilegalidades relativas a su interpretación o aplicación si el recurrente no determina con precisión los preceptos legales infringidos en relación con estas concretas infracciones, cuestión ésta última que enlaza con el defecto que se aprecia en segundo lugar, consistente en el empleo de la fórmula de cierre "y siguientes" para referirse a los artículos que disciplinan la hermenéutica contractual, fórmula que ya se ha dicho que no está permitida por excesivamente genérica, y por contraria a la exigencia de claridad y precisión en la concreción de la infracción normativa. C) Indebida acumulación en el mismo motivo de preceptos sobre interpretación contractual referidos a la interpretación literal y a la espiritualista del contrato. Con relación a la normas hermenéuticas que se dicen infringidas, se observa que en escrito de interposición se alude al artículo 1281 del CC en su conjunto, sin especificar el párrafo, lo que la doctrina rechaza tajantemente por referirse cada uno de ellos a supuestos distintos (SSTS de 28 de septiembre de 2000, RC n.º 2849/95, 23 de febrero de 2007, RC n.º 1078/2000, y 2 de diciembre de 2009, RC n.º 518/2005 , entre muchas más), defecto que en el presente caso no es razón bastante para desestimar el motivo dado que a lo largo de su desarrollo la parte recurrente sí alude específicamente a la vulneración por no-aplicación del primero de los dos párrafos del mencionado artículo 1281 CC , en concordancia con lo que avanzó en preparación, infracción que además pone en relación con el artículo 3 LCS , el cual, por haber sido debidamente citado en preparación, ha de considerarse también como denunciado. No obstante, sí que resulta defectuoso por contradictorio, y coadyuva al fracaso del motivo el citar al mismo tiempo como fundamento del mismo el artículo 1281, párrafo 1º CC y el 1282 CC pues el segundo solo entra en juego cuando la falta de claridad de los términos del contrato impide alcanzar, a través

de ellos, cual sea la verdadera intención de los contratantes, por lo que las normas se han de aplicar subsidiariamente (STS de 21 de febrero de 2008, RC n.º 4598/2000, con cita de las SSTS de 28 de septiembre de 2000, 1 de febrero de 2001 y 24 de octubre de 2003) sin que pueda propugnarse en el mismo motivo la interpretación literal y espiritualista del contrato, lo que lleva a admitir la cita del artículo 1282 CC únicamente en conexión con el párrafo segundo del artículo 1281 CC, pero no, como aquí acontece, en relación con el primero (STS de 21 de febrero de 2008, RC 4598/2000, con cita de las de 9 de junio de 2000, 31 de diciembre de 1998, 16 de febrero y 20 de noviembre de 1999 y 2 de marzo de 2000 , entre otras muchas).

CUARTO. - Interpretación de los contratos. Prescindiendo de los defectos de índole formal expresados, el recurso también ha de ser desestimado por razones de fondo. Centrada la controversia en la vulneración de los artículos 1281.1º CC y 3 LCS, y, por ende, en la interpretación que la AP hace de la cláusula 1.1.9 inserta en las Condiciones Generales de la Póliza, al respecto se hace preciso recordar que la interpretación de los contratos realizada por la sentencia de instancia no puede ser revisada en casación -en la medida en que se ajuste a los hechos considerados probados por aquella en el ejercicio de su función exclusiva de valoración de la prueba-, salvo cuando se demuestre su carácter manifiestamente ilógico o arbitrario, pues no pueden considerarse infringidas las normas legales sobre interpretación de los contratos cuando únicamente trata de justificarse el desacierto de la apreciación -inherente a la labor hermenéutica- realizada por el tribunal de instancia, pero no se combate una interpretación que contradiga abiertamente lo dispuesto en dichas normas o sea contraria al derecho a la tutela judicial efectiva por prescindir de las reglas de la lógica racional en la selección de las premisas, en la elaboración de las inferencias o en la obtención de las conclusiones. La alegación como infringidos de los preceptos del CC sobre interpretación de los contratos está sujeta a este límite, por lo cual la jurisprudencia tiene reiteradamente declarado que, en principio, salvo que sea arbitraria o ilógica, debe estarse a la interpretación formulada en la instancia (SSTS, entre las más recientes, de 24 de enero de 2006, 12 de febrero de 2006, 8 de febrero de 2006, 8 de marzo de 2006, 13 de junio de 2006, 23 de junio de 2006, 20 de julio de 2006, 14 de septiembre de 2006 y 22 de diciembre de 2006, 6 de febrero de 2007, RC n.º 941/2000, 13 de diciembre de 2007, RC n.º 4994/2000), doctrina aplicable al contrato de seguro (v gr., SSTS de 9 de octubre de 2006, RC n.º 5177/1999, 17 de octubre de 2007, RC n.º 3398/2000, 22 de julio de 2008, RC n.º 780/2002, 17 de octubre de 2007, RC n.º 3398/2000, 13 de marzo de 2008, RC n.º 5592/2000). Además de los límites expuestos, en puridad la cuestión que aquí se plantea excede de una simple cuestión de interpretación literal o no del contrato o de alguna de sus cláusulas, pues no se discute si existe contradicción entre lo que las partes quisieron decir y lo que se trasluce del sentido gramatical de las palabras empleadas. Las reglas del artículo 1281 CC , una objetiva y otra subjetiva, sirven para determinar, en caso de contradicción entre la intención de las partes y lo que resulta de las palabras a través de las cuales se ha exteriorizado su voluntad, por cual de ellas ha de optarse, de manera que ha de prevalecer el sentido literal (párrafo 1º) salvo que quede probado que el sentido de las palabras es contradictorio o incompatible con la verdadera intención de los contratantes (párrafo 2º). Pero en el caso de autos, no se trata, como dijimos, de resolver esa contradicción. Al tratarse de un contrato de adhesión en el que las cláusulas no se negocian sino que aparecen prerredactadas unilateralmente por la parte disponente, que las incorpora al contrato, limitándose la voluntad de la adherente a

aceptarlas o no, con el contenido que ya le viene dado, no es cuestión controvertida por ésta parte -el asegurado- que la cláusula diga lo que dice literalmente, ni que los términos en que se encuentra redactada reflejen con exactitud la intención de la aseguradora de limitar la cobertura del riesgo de daños por lluvia y viento del calibre que se describe a la suma indemnizatoria de 500.000 pesetas por siniestro; lo que se discute es si tal limitación de cobertura podía ser esperada por el asegurado, aunque no figurase en el condicionado particular ni en el especial, de manera que deba considerarse como mera delimitación de aquella para un riesgo concreto y específico (como sostiene la aseguradora), que fuera posible llevar a cabo sin cumplir las exigencias del artículo 3 de la LCS , o, por el contrario, y como es la tesis plasmada en las sentencias de ambas instancias, si por tratarse de una reducción de la cobertura respecto de la más amplia e incondicional del riesgo básico garantizado, su oponibilidad al asegurado pasa por su expresa aceptación en la forma que exige el referido artículo 3 LCS , lo que es algo muy distinto. La *questio iuris* (cuestión jurídica) no es el sentido de la cláusula sino su naturaleza como delimitativa o limitativa de derechos, pues de ser una de éstas últimas, su incorporación válida al contrato al objeto de que la aseguradora pueda hacerla valer eficazmente depende del cumplimiento de la solemnidad prevista en el artículo 3 LCS , lo que no ha tenido lugar.

QUINTO. - Cláusulas limitativas de derechos y delimitadoras del riesgo. A) Como recuerdan las SSTS de 12 de noviembre de 2009, RC n.º 1212/2005, y de 15 de julio de 2009, RC n.º 2653/2009 , sobre la distinción entre cláusulas limitativas de derechos y delimitadoras del riesgo se ha pronunciado la sentencia de 11 de septiembre de 2006, del Pleno de la Sala , dictada con un designio unificador, la cual, invocando la doctrina contenida en las SSTS de 16 octubre de 2000, RC n.º 3125/1995, 2 de febrero de 2001, 14 de mayo de 2004 y 17 de marzo de 2006 , sienta una doctrina que, en resumen, pasa por considerar que delimitadoras del riesgo son las cláusulas que tienen por finalidad concretar el riesgo, esto es, el objeto del contrato, fijando que riesgos, en caso de producirse, por constituir el objeto del seguro, hacen surgir en el asegurado el derecho a la prestación, y en la aseguradora el recíproco deber de atenderla, determinando pues qué riesgo se cubre, en qué cuantía, durante qué plazo y en qué ámbito espacial, tratándose de cláusulas susceptibles de ser incluidas en las condiciones generales y respecto de las cuales basta con que conste su aceptación por parte de dicho asegurado, mientras que limitativas de derechos son las que, en palabras de la STS de 16 de octubre de 2000 , operan para "restringir, condicionar o modificar el derecho del asegurado a la indemnización una vez que el riesgo objeto del seguro se ha producido", las cuales, afirma la de 15 de julio de 2009, RC n.º 2653/2004, están sujetas, en orden a su validez y como expresión de un principio de transparencia legalmente impuesto, a los requisitos de: (a) ser destacadas de modo especial; y (b) ser específicamente aceptadas por escrito (artículo 3 LCS , que se cita como infringido). La solución expuesta por esta Sala parte de considerar que al contrato se llega desde el conocimiento que el asegurado tiene del riesgo cubierto y de la prima, según la delimitación causal del riesgo y la suma asegurada con el que se da satisfacción al interés objetivo perseguido en el contrato por lo que resulta esencial para entender la distinción anterior comprobar si el asegurado tuvo un exacto conocimiento del riesgo cubierto. Dado que toda la normativa de seguros está enfocada a su protección, resolviéndose a su favor las dudas interpretativas derivadas de una redacción del contrato o sus cláusulas oscura o confusa, la exigencia de transparencia contractual, al menos cuando la perfección del contrato está subordinada, como es el caso de los de adhesión, a un acto de voluntad por

parte de solicitante, impone que el asegurador cumpla con el deber de poner en conocimiento del asegurado aquello que configura el objeto del seguro sobre el que va a prestar su consentimiento, lo que supone, en cuanto al riesgo, tanto posibilitar el conocimiento de las delimitativas, como de aquellas que limitan sus derechos, con la precisión de que en este último caso ha de hacerse con la claridad y énfasis exigido por la Ley, que impone que se recabe su aceptación especial. En esta línea, la STS de 15 de julio de 2009 señala que "determinado negativamente el concepto de cláusula limitativa, su determinación positiva, con arreglo a los distintos ejemplos que suministra la jurisprudencia, debe hacerse por referencia al contenido natural del contrato derivado, entre otros elementos, de las cláusulas identificadas por su carácter definidor de las cláusulas particulares del contrato y del alcance típico o usual que corresponde a su objeto con arreglo a lo dispuesto en la ley o en la práctica aseguradora. De estos criterios se sigue que el carácter limitativo de una cláusula puede resultar, asimismo, de que se establezca una reglamentación del contrato que se oponga, con carácter negativo para el asegurado, a la que puede considerarse usual o derivada de las cláusulas introductorias o particulares. El principio de transparencia, que constituye el fundamento del régimen especial de las cláusulas limitativas, opera, en efecto, con especial intensidad respecto de las cláusulas que afectan a la reglamentación del contrato". Este es también el criterio que expresa la STS de 18 de mayo de 2009, RC n.º 40/2004, que abunda en la idea de que lo importante es que el asegurado vea limitados o restringidos sus derechos con relación, por ejemplo, a los que le han sido atribuidos en la parte de la póliza que negoció, que serán los plasmados en las condiciones particulares y no en las generales, predispuestas exclusivamente por la aseguradora para ser incorporadas a una pluralidad de contratos, exigiendo para la oposición de cualquier limitación contenida en éstas que conste su expresa aceptación en la forma prevista en el art. 3 LCS, añadiendo que la claridad de la póliza en la identificación de las garantías cubiertas convierte en insuficiente, por contradictoria con ella, la declaración asumida como propia por el tomador de conocer y aceptar las limitaciones establecidas en las condiciones generales, tanto más si el contenido de éstas no se transcribe y sólo se identifica el número de cada uno de los artículos que las incorporan, eso sí, con su respectivo epígrafe. Se trata de una referencia insuficiente al respecto. B) En aplicación de los parámetros jurisprudenciales precedentes, la decisión de la AP de calificar la cláusula 1.1.9 del condicionado general como limitativa de los derechos del asegurado resulta acertada, atendiendo a la circunstancia de que éste suscribió un condicionado particular y especial, única parte del contrato que negoció, del que se deduce, en concreto de éste último (doc. 1 de la demanda, folio 17) que la aseguradora cubría el riesgo de daños materiales al continente y contenido del edificio siniestrado (Templo y dependencias del complejo parroquial Nuestra Sra. Del Rocío) hasta el límite cuantitativo de 40 y 15 millones, respectivamente, de forma que la reducción de cobertura pretendida por UMAS, ubicada en el condicionado general (predispuesto por la entidad) que supone limitar la suma máxima para el supuesto de que la producción de ese riesgo fuera debido a lluvia o el viento de una determinada intensidad no es algo que pudiera esperarse o considerarse usual o normalmente derivada de aquellas cláusulas particulares o especiales, verdaderamente conocidas por el asegurado, y menos cuando en ellas quedaba suficientemente claro el objeto del seguro, las garantías, y el compromiso asumido por la compañía en el plano indemnizatorio para caso de ocurrir el evento cuyo riesgo era objeto de cobertura. En consecuencia, una especificación de tal calibre que supone reducir la cobertura del riesgo básico garantizado para supuestos singulares, cuando escapa de lo que razonablemente podía esperar el

asegurado, no puede serle opuesta a éste en detrimento de un derecho indemnizatorio que quedó definido en el clausulado especial, al tiempo de perfeccionarse el contrato de seguro con la prestación de su consentimiento. Por tratarse de una cláusula limitativa, sólo podría ser válida y eficaz, y oponible a aquel, si constara como hecho probado que en ese mismo momento de perfeccionamiento del contrato de seguro fue realmente conocida y aceptada en la forma prevista en el artículo 3 LCS , lo que no es el caso, por más que la parte recurrente dedique un razonamiento subordinado a demostrar lo contrario, ya que la solemnidad del artículo 3 LCS no puede entenderse cumplida con la firma de una cláusula de estilo como la que aparece en el condicionado particular (folio 13) en supuestos como el presente en que ocurre, como ha quedado probado de manera incólume en casación, que dicha limitación de cobertura no aparece resaltada convenientemente, en negrita o de otro "modo especial" en las condiciones generales, existiendo sólo en las particulares una referencia a ella, demasiado general e insuficiente para tenerla por válida con arreglo a la norma en cuestión, no pasando la recurrente en su argumentación de ofrecer una visión alternativa de los hechos, ajena a los que integran la base fáctica de la sentencia impugnada, lo que excede el ámbito de este recurso.

SEXTO. - Desestimación del recurso y costas. Según el artículo 487.2.º LEC , si se tratare de los recursos de casación previstos en los números 1.º y 2.º del apartado 2 del art. 477 , la sentencia que ponga fin al recurso de casación confirmará o casará, en todo o en parte, la sentencia recurrida. No estimándose fundado el recurso, procede su desestimación y la devolución de las actuaciones al tribunal de que proceden, con arreglo al artículo 476.3 LEC , con imposición de costas a la parte recurrente, por aplicación del artículo 398 LEC . Por lo expuesto, en nombre del Rey y por la autoridad conferida por el pueblo español.

FALLAMOS

1. Se desestima el recurso de casación interpuesto por la representación procesal de Unión Mutua Asistencial de Seguros (UMAS), contra la sentencia de 7 de septiembre de 2006 (auto de aclaración de 29 de septiembre de 2006), dictada en grado de apelación por la Audiencia Provincial de Pontevedra, Sección 1ª, en el rollo número 375/06 , dimanante del juicio ordinario número 158/03, del Juzgado de Primera Instancia número 6 de Pontevedra, cuyo fallo dice literalmente: «Se estima parcialmente el recurso de apelación y se revoca parcialmente la sentencia de instancia impugnada, en el único extremo de establecer la indemnización a favor de la actora Diócesis de Tui-Vigo y a cargo de la demandada entidad "UMAS, Unión Mutua Asistencial de Seguros" en la suma de 169 094,56 euros, manteniendo en lo demás los pronunciamientos de la sentencia apelada; todo ello sin hacer especial imposición de las costas procesales de la presente alzada». 2. No ha lugar a casar por los motivos formulados la sentencia recurrida, que resulta confirmada con este alcance.