

LA INTERPRETACIÓN DEL CONCEPTO “CAUSA JUSTIFICADA” DEL ART. 20.8 LCS QUE PERMITE EXONERARSE A LAS ASEGURADORAS AL PAGO DE LOS INTERESES MORATORIOS EN LOS ACCIDENTES DE TRÁFICO.

Por Vicente Magro Servet. Presidente de la Audiencia Provincial de Alicante. Doctor en Derecho.

(La sentencia de la Sala 1ª del Tribunal Supremo de fecha 29 de Noviembre de 2005 (EDJ 2005/207172) en materia de aplicación a las entidades aseguradoras de los intereses moratorios en los accidentes de tráfico exige incidir en la respuesta que el Alto Tribunal da a esta problemática que supone una de las casuísticas más importantes en materia de derecho de la circulación y, por ende, un tema que suscita gran cantidad de recursos de apelación para definir el criterio a seguir para el devengo de estos intereses ante las diversas situaciones en las que se encuentran las aseguradoras ante un siniestro y la aplicación del interés moratorio del art. 20.8 de la Ley del Contrato de seguro ante la falta de consignación ante el órgano judicial.

Analizamos, por ello, la regla 8ª del art. 20 LCS en cuanto permite la exoneración al pago de los intereses cuando no haya existido culpa de la aseguradora en el retraso y concurra causa justificada que permita la no consignación.

El propio Tribunal Supremo viene a insistir en esta abundante casuística al hacer constar en la citada sentencia que “puede advertirse que un elevado número de recursos de casación referentes a la Ley de Contrato de Seguro se refieren a la aplicación del recargo del 20%, en cumplimiento de lo previsto en su art. 20 LCS”, de ahí la necesidad del análisis de esta cuestión).

1.- La inexistencia de causa en la ausencia de la obligación consignatoria de la aseguradora se constituye en eje de la responsabilidad.

Pocos temas recogen la abundante casuística que el derecho de la circulación nos ofrece en el orden civil, y también en el penal ante nuestros órganos judiciales. Y en esta práctica uno de los temas más recurrentes es el de las consignaciones ante los juzgados cuando se ha producido un siniestro ante la eventualidad de correr la aseguradora con unos costes elevados si no cumple su obligación de consignar en el plazo de tres meses. Ahora bien, las aseguradoras suelen plantear como mecanismo de oposición la ausencia de culpa en la falta de consignación. ¿Cuál es la razón de ser de esta alegación y la respuesta que están dando nuestros tribunales? Veamos.

Viene a incluirse en el art. 20.8 de la Ley del contrato de seguro una circunstancia a la que se acogen en gran medida las aseguradoras alegando la exoneración del interés moratorio en la sentencia condenatoria por existir causa justificada que evitó que se procediera por aquellas a cumplir con la obligación establecida en el punto 3º del art. 20 LCS que señala que 3.º *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.*

En este sentido, en el punto 8.º de este art. 20 LCS se señala 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.*

La publicación y actualización anual del baremo en materia de circulación determina que las aseguradoras conozcan con exactitud las cantidades que corresponden a los hechos lesivos que sufren los perjudicados por los siniestros asumiendo la obligación de consignar las cantidades que puedan corresponderles en previsión de una sentencia condenatoria, por lo que la obligación de consignar¹ para la aseguradora surge como cláusula penal cuya ausencia conlleva la obligación de imposición por el tribunal de intereses por mora.

La mora de la aseguradora puede estar fundada «en una causa justificada».

La mora o retraso en el pago por la aseguradora de las responsabilidades económicas puede estar fundada «en una causa justificada», como apunta el Tribunal Supremo en la sentencia de fecha 29 de Noviembre de 2005. La cuestión radica en conocer cuáles pueden ser estas causas.

Así, entre otras el Alto Tribunal alude a que si no están determinadas las causas del siniestro (determinación necesaria para saber si está o no comprendido dentro de la cobertura del asegurador); si se desconoce razonablemente la cuantía de la indemnización que ha de ser fijada por el asegurador; si determinadas las causas del siniestro, surgen claras sospechas de que pueda haber sido ocasionado por el propio asegurado, etc. A estos efectos, cabe recordar la opinión que estima que no puede imputarse al deudor responsabilidad por los daños y perjuicios que, actuando de manera objetivamente razonable y en virtud de un error de carácter excusable, haya

¹ (EDJ 2005/76351) AP Sevilla, sec. 8ª, Auto 6-4-2005, rec. 505/2005: *La finalidad perseguida por el legislador con este artículo fue establecer una cláusula penal legal con la intención de evitar maniobras dilatorias e inflacionistas por parte de las compañías aseguradoras en el pago de las indemnizaciones por seguro, obligando a éstas a cumplir en tiempos razonables con las obligaciones propias de su ramo; 3º. Evitar que con el dinero de sus clientes y beneficiarios de su actividad aseguradora se financien actividades económicas propias de las compañías aseguradoras mediante la dilación en los pagos a que están obligadas cuando se producía el riesgo asegurado, produciéndose beneficios para la entidad y, por el contrario, no produciéndose utilidad o beneficio alguno a aquellos que eran los que soportaban las inmerecidas dilaciones y, en definitiva, financiar actividades de las aseguradoras extrañas para el beneficiario de la reparación del daño.*

ignorado la existencia de la obligación, o pueda discutir, de forma no temeraria, la validez del acto de constitución de la relación obligatoria. En esta línea de pensamiento ha de tenerse en cuenta que en el régimen del contrato de seguro existe en ciertos casos dificultad para precisar si el siniestro por el que reclama el asegurado cae o no dentro de la cobertura prevista en el contrato.

¿Cuándo aparecen, pues, estos supuestos de concurrencia de causa que evitó la posibilidad de que la aseguradora hubiera consignado dentro del plazo de los tres meses?

Pues bien, el Alto Tribunal señala en la sentencia de fecha 29 de Noviembre de 2005 que la jurisprudencia contempla específicamente algunos supuestos en los que estima que concurre una circunstancia que libera al asegurador del pago de los intereses moratorios, a saber:

- a) Cuando la determinación de la causa del pago del asegurador haya de efectuarse por el órgano jurisdiccional, en especial cuando es discutible la existencia o realidad del siniestro, como sucede cuando no se han determinado sus causas y esto es determinante de la indemnización o de su cuantía, y cuando exista discusión entre las partes, no sobre el importe exacto de la indemnización, sino sobre la procedencia o no de cubrir el siniestro;
- b) Cuando junto a la necesidad de acudir al órgano jurisdiccional competente para la determinación de la causa, culposa o no, de la producción del siniestro, sea necesaria la decisión judicial para la fijación exacta de la cantidad que debe abonar el asegurador por vía de indemnización ante las discrepancias existentes entre las partes, y
- c) Aquellos supuestos en los que la complejidad de las relaciones habidas entre las partes litigantes excluyen la fácil determinación de la cantidad realmente adeudada.

De entre las causas que se han alegado por las aseguradoras para no consignar se encuentra la de la iliquidez de la suma a consignar. ¿Constituye, por ello, la iliquidez de la deuda causa justificada para evitar consignar?

Pues señala el Tribunal Supremo que con arreglo a su orientación jurisprudencial, la mera iliquidez no es por sí misma excusa razonable para que el asegurador pueda demorar el pago, pero sí pueden surgir circunstancias que hagan precisa la liquidación de la deuda, como acontece cuando, si bien no es preciso determinar si el siniestro está cubierto por el contrato de seguro, sí se hace necesario cuantificar la responsabilidad del asegurador, habida cuenta de la indeterminación de la cuantía reclamada en la demanda, hasta el punto de que se deja su fijación al trámite de ejecución de sentencia, pero ello no es óbice para que la aseguradora deba efectuar una consignación al alza atendidos los datos existentes tras el siniestro.

Así, señala la STS de 14 de noviembre de 2002: que “la jurisprudencia de esta Sala evolucionó desde una línea inicialmente menos favorable al asegurado, descartando tales intereses si para determinar la suma indemnizatoria hubiera sido necesario el proceso, hacia una línea más rigurosa para con las compañías de seguros, según la cual para eliminar la condena de intereses no bastaba con la mera incertidumbre de la cantidad a pagar por la aseguradora sino que era preciso valorar, fundamentalmente, si la resistencia de la aseguradora a abonar lo que, al menos con toda certeza, le incumbía, estaba o justificada o el retraso en el pago le era o no imputable, como establecía dicho precepto, siendo lo decisivo por tanto la actitud de la aseguradora ante una obligación resarcitoria no nacida de sentencia ni necesitada de una especial intimación del acreedor” En el mismo sentido se pronuncian las SSTS de 26 de enero de 2000, 2 de abril de 2002 y 7 de octubre de 2003, entre otras muchas.” Con ello, la mera iliquidez de la deuda no es causa que evite la consignación de la aseguradora.

Es esencial que el tribunal valore la actitud de la aseguradora y su “voluntad de consignar” la suma procedente en ese momento.²

No es válida la tesis de que al momento de ocurrir el siniestro y/o en los tres meses siguientes no se puede determinar con claridad la liquidez de la deuda y que no es hasta sentencia cuando se fijan de forma clara las cantidades a satisfacer, en su caso, por la aplicación del baremo, pero el Tribunal Supremo viene a rechazar esta tesis al afirmar en la citada sentencia de 29-11-05 que la doctrina jurisprudencial se ha orientado, con carácter general, en el sentido de que el aforismo *in illiquidis non fit mora*, aplicable a supuestos muy variados en su tipología, pero centrados, sustancialmente, en aquellos casos en que la cantidad realmente adeudada no es conocida hasta que se fije mediante la correspondiente resolución judicial, ha sido atenuada, en su aparente automatismo, por la relativamente reciente doctrina jurisprudencial que introduce importantes matizaciones en su aplicación, a su vez entroncadas con la conclusión de que la sentencia no opera la creación de un derecho con carácter constitutivo, sino que tiene un carácter meramente declarativo, pues mediante ella se declara el derecho a la obtención de una cosa o cantidad que, con anterioridad a la resolución judicial, ya pertenecía y debía haber sido atribuida al acreedor, y así, la completa satisfacción de los derechos al acreedor exige que se le abonen los intereses de la suma ordenada, aun cuando fuere menor que la por él reclamada, desde el momento en que se exigió judicialmente su pago.

En consecuencia, existen fórmulas por la aseguradora para que conociendo el resultado del siniestro y dentro del plazo prudencial de tres meses realizar las operaciones oportunas para efectuar una consignación aproximada a las eventuales indemnizaciones que se puedan determinar.

Pero conste que no se trata de que la aseguradora realice un esfuerzo de adivinación, sino que el plazo de tres meses es el prudencia previsto para que la aseguradora, en base al atestado, las intervenciones médicas, el posible

² Dentro de los tres meses siguientes al siniestro o al momento en que el asegurado le comunicó la existencia del mismo.

parte inicial forense, y todos aquellos datos de los que pueda disponer la aseguradora determinen la posible cantidad que es posible consignar. Nótese que en estos casos se presta especial atención a los actos coetáneos de la aseguradora y su especial disposición e interés en prestar cobertura cautelar a los perjudicados, ya que no se trata de que si existe diferencia entre la suma consignada y la fijada en sentencia se devenguen automáticamente los intereses por mora, sino que el juez podrá valorar todas las circunstancias concurrentes para fijar si hubo buena voluntad por la aseguradora a la hora de consignar en plazo tanto por los elementos de que disponía para conocer la suma a consignar como la cantidad que finalmente consignó y la previsible en atención al resultado lesivo producido en el siniestro.

No es causa exoneratoria de esta responsabilidad la falta de determinación de las secuelas o la falta de curación de sus lesiones.

Es evidente que la inexistencia del parte de sanidad final permita a la aseguradora no consignar en el plazo de tres meses, ya que hasta el último día de los tres meses que constan en el precepto puede, y está en sus posibilidades, la aseguradora realizar el cálculo aproximado en base a lo actuado hasta esa fecha. Así, como señala la sentencia de la AP de Madrid, sec. 9ª, de 13-6-2005, nº 334/2005,³ *la falta de determinación de las secuelas hasta el momento de la sentencia, no constituye ningún obstáculo para que la entidad aseguradora hubiera procedido al pago de las cantidades correspondientes por lo menos a los días de incapacidad, habiendo sido la conducta de dicha entidad aseguradora de no hacerse cargo del siniestro, la determinante de que no se procediera al pago de los daños con anterioridad a este litigio.*

El fin de esta exigencia de consignar radica en que el/los perjudicado/s tengan una cobertura inicial con la que puedan afrontar unos gastos iniciales, por lo que la consignación con su entrega sirve para paliar de alguna manera los cuantiosos gastos que en algunos casos tienen quienes han sufrido un accidente.

Supone, pues, una norma que impone unos intereses ciertamente sancionatorios y, por ende, persigue efectos disuasorios, de una conducta que dificulta o aventura el pago de una indemnización (STS núm. 623/2003 de 21 de junio).

Lo mismo que el legislador puede establecer moratorias en los pagos en determinadas circunstancias también puede establecer otras soluciones ante situaciones de desigualdad, mediante cláusulas penales para fomento de la economía y en beneficio de los consumidores como parte más débil en las relaciones jurídicas derivadas del contrato de seguro. Cláusulas penales legales más gravosas que tienen como finalidad incentivar el pago de las indemnizaciones, imponiendo un interés mayor a la entidad aseguradora que sirviéndose de su estado prevalente demore el cumplimiento de sus obligaciones normales dentro de su actividad en beneficio propio y a fin de

³ EDJ 2005/102295

evitar perjuicios a la parte más necesitada de protección.⁴

2.- La concurrencia de los supuestos a incluir en el art. 20.8 LCS que determinarían la exclusión de la obligación de la aseguradora de consignar.

Aunque no se ha hecho desde el punto de vista legislativo una determinación de los supuestos se puede elaborar el siguiente listado en torno a las causas justificativas de la no consignación por la aseguradora.

Así, Entre los supuestos más habituales en que se interesa la aplicación del reiterado precepto cabe destacar:

1.- Patente desproporción entre el siniestro y las consecuencias lesivas.

Se excluye el devengo de intereses, a pesar de no existir consignación en plazo, cuando el perjudicado reclama por unos daños personales, a priori desproporcionados, habida cuenta de la levedad del siniestro. Lo que ocurre en este caso es que ante la presunta intención del "perjudicado" de aprovecharse de las consecuencias del accidente para reclamar lesiones ajenas al mismo la jurisprudencia exonera a la aseguradora de la obligación de consignar al existir una causa razonable para no hacerlo ante la evidente discordancia entre las lesiones que reclama y la forma en que ocurrió el accidente.

2.- Concurrencia de culpas.

En los casos de concurrencia de culpas se minora de forma muy significativa la indemnización, al apreciarse la concurrencia de culpa relevante de la víctima del accidente y es esta concurrencia la que podría servir de base para exonerar la obligación de abonar intereses moratorios del art. 20 LCS por ser evidente la ausencia de claridad en la determinación inicial de la culpa y existir serias dudas que justifican la aplicación de la regla 8ª.

Hay que recordar que en el seguro de responsabilidad civil, a tenor de la normativa que lo regula, es una manifestación de la responsabilidad por riesgo, principio reconocido desde antiguo en el derecho de la circulación y más recientemente en el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de Octubre por el que se aprueba el texto refundido de la ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos de motor, en cuyo art. 1 se recoge que "el conductor de vehículo a motor es responsable, en virtud del riesgo creado por la conducción del mismo...". Así, la responsabilidad proclamada en este precepto no admite otras exclusiones que la culpa exclusiva de la víctima o la fuerza mayor extraña a la conducción o al funcionamiento del vehículo, en la actualidad expresamente reconocido por la disposición legal antes citada, por el art. 556.3 de la LEC y reiterado hasta la saciedad por la doctrina jurisprudencial (SSTTSS de 17 de noviembre de 1989 ; y de 26 de marzo de 1990 entre otras). Pero debería corresponder a la aseguradora esa carga de la prueba de la culpa de la víctima para exonerarle de esa obligación de

⁴ (EDJ 2005/76351) AP Sevilla, sec. 8ª, Auto de 6-4-2005, rec.505/2005.

consignar la suma correspondiente aplicando el art. 20.8 LCS. Así, señala el Auto de AP Sevilla, sec. 8ª, de 6-4-2005, rec.505/2005⁵ que *La carga de la culpa exclusiva de la víctima o, en su caso, la concurrencia de culpas corresponde a la entidad aseguradora que pretende exonerarse de dicha responsabilidad, debiendo ser dicha culpa de la víctima única, total, exclusiva y excluyente para lograr los efectos liberatorios en el seguro obligatorio, o lo que es igual, la puntual demostración de que no existe culpa alguna por parte del conductor asegurado, hasta el punto de que faltando esta prueba o concurriendo la más mínima concurrencia de culpa, aunque no sea principal, ni decisiva ni preponderante, incluso, levísima, la causa de exoneración cederá en beneficio de la víctima.*

3.- Controversia fundada sobre la vigencia del contrato de seguro.

Es decir, aquellos casos en los que se discute la suscripción del contrato de seguro o la cobertura del siniestro (artículos 6 y 15 de la LCS). Corresponde también la prueba a la aseguradora al tener que plantear las serias dudas que existían de la cobertura de la póliza respecto al siniestro y las dudas que le determinaron la no consignación. Pero deben ser dudas serias y claras respecto a la cobertura de la póliza en torno a los problemas ya conocidos que plantea el art. 15 LCS correspondiendo a la aseguradora su alegación y prueba.

4. - Falta de conocimiento por la aseguradora de la producción del siniestro dentro de los tres meses siguientes a producirse el siniestro.

Este es el supuesto más claro de aplicación del artículo 20.8 LCS. En estos casos, el día inicial para el cómputo del plazo de tres meses que la Ley concede para consignar será, no la fecha del siniestro, sino el de conocimiento por la aseguradora de la producción del mismo. De todas maneras, ya el punto 6.º del art. 20 LCS señala que: *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.

De todas maneras no valdría la mera alegación de la aseguradora de que el asegurado comunicó tardíamente el siniestro y fue esto lo que motivó el retraso, sino que está en su carga probatoria demostrar con la documental oportuna que ello fue así y que el cómputo de los tres meses debe hacerse de la prueba documental que aporta y acredita que no pudo consignar en tres meses desde la fecha del siniestro porque su conocimiento del mismo fue tardío, lo que le imposibilitó de verificar antes el cálculo para la consignación.

5.- Incertidumbre respecto de las causas del siniestro.

⁵ EDJ 2005/76351

El Alto Tribunal señala en esta sentencia analizada que *la incertidumbre respecto a las causas del siniestro y la consiguiente dificultad de determinar la procedencia y cuantía de la indemnización correspondiente obliga a entender que no se produjo la determinación de la cuantía de la indemnización en forma razonable para entender procedente su abono hasta el momento en que ganó firmeza la sentencia dictada en segunda instancia.*

Sin embargo, debe quedar muy clara la existencia de dudas razonables que hayan llevado a la aseguradora a no realizar consignación alguna tras el siniestro y su comunicación, lo que se podrá comprobar en las pruebas iniciales que consten en autos, tales como el atestado elaborado en donde se podrá apreciar el informe del grupo de la Fuerza actuante en donde, sin que sirva para prejuzgar la responsabilidad, consten las conclusiones de las Fuerzas y Cuerpos de seguridad sobre la forma en la que ocurrieron los hechos en el siniestro. En caso contrario podría alegarse que cualquier caso que se judicializa no es hasta sentencia firme cuando se tiene constancia en materia de culpas y responsabilidades. Pero en estos casos debe existir una clara y patente duda inicial que permita a la aseguradora no consignar para evitar la imposición de intereses moratorios.

La cuestión se centra, pues, en examinar las situaciones y circunstancias en las que se produce esta causa justificada alegada por las aseguradoras para exonerarse de la obligación del pago de intereses moratorios por no haber consignado cantidad ante el juzgado correspondiente.

Así, en la sentencia de la AP de AP Valencia, sec. 11ª, de 4-7-2005, nº 440/2005 (EDJ 2005/204906) se apunta que *“ninguna de las demás razones que se exponen son causa que justifique, de acuerdo con el núm. 8 del indicado artículo, el no haber consignado la aseguradora al menos el importe mínimo no discutido, no bastando que tuviera dudas sobre la forma de acaecer el suceso, pues en este caso debía consignar, y en otro caso pagar, como señala la S. del T. S. de 1 de junio de 2004, y de no hacerlo, tal omisión, sin más, se sanciona con la adición de los intereses de mora de que se trata.”* Vemos que la existencia de dudas mínimas siempre vana a aparecer en un siniestro y el hecho de que las responsabilidades no se determinen hasta que un juez así lo fija en una resolución judicial no es causa justificada que le exonere de la obligación de consignar, aunque sea la cantidad inicial adecuada. Por ello, insistimos en que lo que se valora es la intención y actitud de la aseguradora en estos casos.

En la misma línea, la sentencia de la AP A Coruña, sec. 4ª de 30-6-2005, nº 241/2005 (EDJ 2005/216090) incluye los intereses moratorios al señalar que: *“Consideramos aplicables los intereses de demora del art. 20 de la LCS, pues la aseguradora siempre se negó a pagar y ni tan siquiera consignó en momento alguno el importe del mínimo que consideraba resarcible, incurriendo en consecuencia en patente mora. No se ha planteado problema alguno de la vigencia del seguro, de la realidad del siniestro, e incluso de culpa del demandado asegurado, sino tan sólo de concurrencia de la misma y de cuantificación del daño, lo que no impedía en modo alguno a la*

demandada efectuar una propuesta de indemnización razonable, dentro del plazo de los tres meses que señala el mentado precepto, y al no hacerlo así se hace acreedora a la condena al abono de dichos intereses.”