

Sentencia del Tribunal Supremo de 14 de Febrero de 2011. Recurso 1750/2006. Ponente: Juan Antonio Xiol Rios.

SENTENCIA

En la Villa de Madrid, a catorce de Febrero de dos mil once.

Visto por la Sala Primera del Tribunal Supremo, integrada por los Magistrados indicados al margen, el recurso de casación que con el n.º 1750/2006 ante la misma pende de resolución, interpuesto por la representación procesal de Groupama Plus Ultra Seguros y Reaseguros, S.A., aquí representada por el procurador D. José Manuel Fernández Castro, contra la sentencia de 31 de mayo de 2006, dictada en grado de apelación, rollo n.º 589/2005, por la Sección 13.ª de la Audiencia Provincial de Madrid, dimanante del juicio ordinario n.º 814/2004 del Juzgado de Primera Instancia n.º 5 de Madrid. Es parte recurrida la entidad Banco Vitalicio de España, Compañía Anónima de Seguros y Reaseguros, que ha comparecido representada por la procuradora D.ª Monserrat Rodríguez Rodríguez.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- El Juzgado de Primera Instancia número 5 de Madrid dictó sentencia de 31 de marzo de 2005 en el juicio ordinario número 814/2004, cuyo fallo dice: «Fallo.»Que, desestimando la demanda formulada por Groupama Plus Ultra Seguros y Reaseguros, S.A. representada por el procurador de los Tribunales don José Manuel Fernández Castro, contra Banco Vitalicio de España, C.A. de Seguros y Reaseguros, debo declarar y declaro no haber lugar a acoger las pretensiones planteadas por la actora, por lo que no procede declarar que la póliza que debía haber asumido el pago de la indemnización a que se refiere este procedimiento hubiera de ser la suscrita con la parte demandada, y todo ello con expresa imposición en cuanto a las costas causadas en esta instancia a la parte actora».

SEGUNDO.- La sentencia contiene los siguientes fundamentos de Derecho: »Primero. Se plantea en las presentes actuaciones, por la parte actora, una acción en la que se solicita se declare por este Juzgado que la póliza que debía asumir el pago de la indemnización a que se refería el escrito inicial por aquélla presentado había de ser la suscrita con Banco Vitalicio. »Así, se alega por Groupama Plus Ultra que el objeto de la litis no sería otro que someter a la decisión de la autoridad judicial la decisión de la controversia surgida entre las partes en torno a la vigencia del período de cobertura de las pólizas de seguro de responsabilidad civil concertadas por el Colegio de Ingenieros Técnicos Industriales de Valencia, asegurado sucesivo de la actora y de la demandada, y ello a los efectos de que se concrete cuál de ellas, y bajo el concreto supuesto de hecho que se refiere en la demanda, ha de atender a la reclamación planteada por un tercero perjudicado. »Segundo. De la prueba practicada en autos se desprende que el Colegio de Ingenieros Técnicos Industriales de Valencia tenía suscrita con la ahora demandante una Póliza de responsabilidad civil, con vigencia desde el 1 de marzo

de 1995 hasta el 28 de febrero de 1998. A su vez, la entidad demandada procedió a asegurar a dicho Colegio a través de una Póliza con fecha de entrada en vigor desde el día uno de marzo de 1998. »Entiende la parte actora que la Póliza en vigor en el momento de producirse la reclamación contra el Ingeniero Técnico de Valencia, señor Bartolomé , quien fue citado judicialmente ante el correspondiente Juzgado de Instrucción que conocía de la causa contra él seguida, con fecha cinco de febrero de 1999, era la suscrita con la entidad demandada en autos, la cual, conforme a su Condición Especial 1 del clausulado pactado, tenía por objeto "garantizar al asegurado, dentro de los límites estipulados, el pago de las indemnizaciones por las que pueda resultar civilmente responsable por cualquier reclamación o reclamaciones realizadas por primera vez contra el asegurado y notificadas durante el período de seguro estipulado... ". »Es lo cierto que en el procedimiento penal seguido como consecuencia de los hechos acaecidos el 12 de noviembre de 1996 ante el Juzgado de Instrucción n.º 3 de Torrente primero, y ante el Juzgado de lo Penal n.º 7 de Valencia después, se tuvo en todo momento por aseguradora del Ingeniero Técnico imputado a la parte demandante en esta litis. Así, la entidad actora, Groupama Ibérica, ya realizó idénticas alegaciones que las que ahora se analizan ante el Juzgado de Instrucción n.º 3 de Torrente (documento n.º 9 de la contestación), presentando a tal fin escrito de 28 de abril de 1999. Pese a ello, el Ministerio Fiscal formula el correspondiente escrito de acusación en fecha nueve de abril de 2002 interesando se declarase a la hoy actora como responsable civil directo, (documento n.º 10 de la contestación), dictándose con posterioridad por el mismo Juzgado, al cual se había dirigido el escrito anteriormente aludido, auto de apertura de juicio oral exigiéndose a Groupama una fianza de 437.555,00 euros. La mercantil actora procedió a indemnizar en la cantidad que tuvo por conveniente a la parte perjudicada, siendo ésta, y no otra, la causa por la cual no se recogió en la sentencia dictada por el Juzgado de lo Penal ningún pronunciamiento indemnizatorio. »Ahora bien, el hecho de que se produjera el pago referido, así como la prestación de la oportuna fianza ante el Juzgado, ha de servir para poner de manifiesto que la hoy actora era conocedora de su obligación de hacer frente al abono de la oportuna responsabilidad civil conforme a la póliza que tenía suscrita, no pudiendo hacerse valer en esta jurisdicción, una vez más, argumentos que ya fueron esgrimidos ante la jurisdicción penal y que, a tenor de la forma en que se desarrolló el procedimiento citado, no cabe sino concluir que fueron desestimados en su momento por el órgano jurisdiccional. »En consecuencia, no teniendo este Juzgador argumentos nuevos que permitan desvirtuar el contenido y desarrollo de un procedimiento anterior, y no siendo procedente, pues, variar el criterio de interpretación que entonces se efectuó acerca del momento en que debía entenderse producida la obligación de indemnizar (la cual, como se deduce de la causa penal, habría de remontarse a la fecha del accidente), es por lo que, sin necesidad de entrar en otro tipo de consideraciones, procede la desestimación de la demanda planteada en esta litis. »Tercero. A tenor del criterio que rige en nuestro ordenamiento jurídico procesal, las costas de esta instancia habrán de ser impuestas a la parte actora al haber sido rechazadas sus pretensiones (art. 394 LEC vigente al tiempo de tramitarse el actual procedimiento)».

TERCERO.- La Sección 13.^a de la Audiencia Provincial de Madrid dictó sentencia el día 31 de mayo de 2006, en el rollo de apelación número 589/2005, cuyo fallo dice: «Fallamos: »Que debemos desestimar, y desestimamos, el recurso de apelación interpuesto por Groupama Plus Ultra Compañía Anónima de Seguros y Reaseguros contra la sentencia dictada el treinta y uno de marzo de 005 por la

Ilma. Sra. Magistrada Juez del Juzgado de Primera Instancia n.º 5 de los de Madrid en los autos de juicio ordinario n.º 814/04 , seguidos a su instancia contra Banco Vitalicio de España, Compañía Anónima de Seguros y Reaseguros; resolución que se confirma imponiendo a la apelante las costas procesales causadas por el recurso».

CUARTO.- La sentencia contiene los siguientes fundamentos de Derecho: »Primero. Se acepta la fundamentación jurídica de la sentencia apelada en aquella parte que resulte coincidente con la de ésta. »Segundo. El Colegio Oficial de Ingenieros Industriales de Valencia, como tomador y asegurado, tenía suscrita con Groupama Plus Ultra Seguros y Reaseguros, S.A., en adelante Groupama, la póliza número 005008655, por la que aseguraba la responsabilidad civil profesional de los ingenieros técnicos industriales colegiados durante el periodo de vigencia comprendido entre el uno de marzo de 1995 y el veintiocho de febrero de 1998. La condición especial 1.1 "ALCANCE DEL SEGURO", dice así: "Garantizar al asegurado, dentro de los límites estipulados, el pago de las indemnizaciones por las que pueda resultar civilmente responsable por cualquier reclamación o reclamaciones realizadas por primera vez contra el asegurado, y notificados durante el periodo de seguro estipulado en las condiciones particulares por perdidas causadas a clientes o terceros legitimados, por hechos que deriven de errores o faltas profesionales por parte del asegurado..." - folio 36 a 44-. »El seis de marzo de 1998, el mismo Colegio suscribió una nueva póliza, número 31-1-600500909, cubriendo el mismo riesgo con Banco Vitalicio de España, S.A., de Seguros y Reaseguros, en lo sucesivo Seguros Vitalicio, que incluía una condición especial del mismo tenor y contenido que la que parcialmente hemos transcrito -folio 45 a 56-. »El doce de noviembre de 1996 (dentro del periodo de cobertura de la póliza suscrita con Groupama) D. Luis Alberto , que se encontraba trabajando en las obras cuyo proyecto y ejecución estaban encomendados al ingeniero técnico industrial D. Bartolomé , sufrió un accidente al precipitarse al vacío desde una altura de siete u ocho metros, a cuyas resultas, además de padecer graves lesiones, le ha quedado gravísimas secuelas, siendo declarada su incapacidad permanente en el grado de gran invalidez. Por estos hechos se siguió el procedimiento abreviado n.º 23/02 en el Juzgado de Instrucción n.º 3 de Torrent. El Juzgado de lo Penal n.º 7 de Valencia dictó sentencia condenatoria de conformidad el doce de marzo de 2003 , por la que Bartolomé fue condenado como autor de una falta de lesiones por imprudencia -folios 122 a 124-. »Groupama afianzó en dicho procedimiento penal la responsabilidad civil hasta 218.777,50 # -folios 120 y 121-. »En el libro de Órdenes y Asistencias de la Obra consta una anotación, firmada por el director, de fecha doce de noviembre de 1.996 haciendo constar la producción del accidente. »D. Bartolomé prestó declaración por estos hechos en el Juzgado de Instrucción n.º 1 de Catarrosa el cinco de febrero de 1999, aportando copia de la póliza de seguro de responsabilidad suscrita con Groupama -folios 106 a 108-. »El veintitrés de julio de 2004 Groupama presentó la demanda que da origen a este procedimiento en ejercicio de acción meramente declarativa por la que, en consideración a que la reclamación del tercero perjudicado se produjo durante el periodo de vigencia de la póliza de Seguros Vitalicio y a que son válidas y eficaces las cláusulas claims made, se declare que la póliza que debe asumir la indemnización corresponde a Seguros Vitalicio. »La Juzgadora de Primera Instancia, con sustento en el argumento básico de que el hecho de que se produjera el pago referido, así como la prestación de la oportuna fianza ante el Juzgado, ha de servir para poner de manifiesto que la hoy actora era conoedora de su obligación de hacer frente al

abono de la oportuna responsabilidad civil conforme a la Póliza que tenía suscrita, no pudiendo hacerse valer en esta jurisdicción, una vez más, argumentos que ya fueron esgrimidos ante la jurisdicción penal y que, a tenor de la forma en que se desarrolló el procedimiento citado, no cabe sino concluir que fueron desestimados en su momento por el Órgano Jurisdiccional", dictó sentencia el treinta y uno de marzo de 2005 por la que desestimaba la demanda. »Contra esta sentencia interpuso Groupama el recurso de apelación que ahora decidimos con sustento en la alegación única de que aquélla incurre en incongruencia omisiva, al no entrar a estudiar ni pronunciarse sobre el objeto del pleito, que no es otro que la de determinación de la vigencia del periodo de cobertura de las pólizas suscritas por el Colegio de Ingenieros Técnicos Industriales primero con ella y después con Seguros Vitalicio. »La demandada y apelada se opuso al recurso y solicitó la confirmación de la sentencia. »Tercero. La cuestión planteada se reconduce a la interpretación de la cláusula especial 1.1 (alcance del seguro) del contrato suscrito el 1-3-1995 en relación con el art. 73 de la Ley de Contrato del Seguro 50/1980, de 8 de octubre , conforme a la redacción existente en ese momento, pues es cuando se estipuló, no a la que actualmente tiene, tras añadir la Ley 30/1995, de 8 de noviembre , en vigor desde el día 10 de dicho mes, la disposición adicional sexta, un segundo párrafo. »Pues bien, en el momento de entrar en vigor la póliza 005008655, a tenor de lo dispuesto en el art. 73 , la obligación del asegurador de "cubrir el riesgo del nacimiento a cargo del asegurado de la obligación de indemnizar a un tercero los daños y perjuicios causados por un hecho previsto en el contrato de cuyas consecuencias sea civilmente responsable el asegurado", surge con la "producción del hecho" del que nace la deuda de responsabilidad. El siniestro se identifica con el hecho dañoso, que se produce durante la vigencia de la póliza, hace nacer a cargo del asegurador, que asume por el contrato de seguro la responsabilidad del asegurado, la obligación de indemnizar. Ésta no depende de la reclamación, aunque luego la Ley 30/1995 haya permitido la introducción de cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados en función del momento en que se produzca la reclamación del perjudicado, sino de que efectivamente se haya producido un hecho cubierto por el contrato de seguro que haga surgir una deuda de resarcimiento a cargo del asegurado. No se puede confundir el nacimiento correlativo del derecho del perjudicado con el ejercicio de esta deuda que, por múltiples razones, puede posponerse a un momento ulterior siempre que no haya transcurrido el plazo de prescripción de la acción. Este es el criterio seguido por el Tribunal Supremo en la sentencia de veinte de marzo de 1991 , que declaró: -el legislador español, en materia de responsabilidad civil, de entre los sistemas determinantes de indemnización de su hecho motivador, de la reclamación o de ambos ha optado simplemente por el hecho motivador...-. En sentido coincidente las sentencias de veintitrés de abril de 1992 , treinta de marzo de 1993 , quince de junio de 1995 , doce de julio de 1997 , veintiocho de enero , diecinueve de septiembre y siete de diciembre de 1998 , veintidós de enero , veinticuatro de febrero y dieciocho de septiembre de 1999 y nueve de marzo de 2000 . »En definitiva, el asegurador ha de hacer frente, en principio, a todos los hechos previstos en el contrato de cuyas consecuencias sea civilmente responsable el asegurado que se hayan producido durante la vigencia material del contrato de seguro, quedando al margen los hechos acaecidos antes y cubiertos los que originaron el nacimiento de la deuda resarcitoria cuando se producen durante esa vigencia aunque la reclamación sea posterior. »La citada Ley 30/1995 , cuya vigencia es posterior a la firma de la póliza de seguro de responsabilidad civil del Colegio Oficial de Ingenieros Técnicos Industriales de Valencia con Groupama, y por tanto no es de aplicación, permite, entre otras, las cláusulas

limitativas que circunscriban la cobertura de la aseguradora a los supuestos en que la reclamación del perjudicado tenga lugar durante el periodo de vigencia de la póliza siempre que, en este caso, tal cobertura se extienda a los supuestos en los que el nacimiento de la obligación de indemnizar a cargo del asegurado haya podido tener lugar con anterioridad, al menos, de un año desde el comienzo de los efectos del contrato. En consecuencia, aunque consideramos aplicable el artículo 73 de la Ley de Contrato de Seguro en su actual redacción, al carecer la póliza en cuestión de esta previsión última, tampoco quedaría exenta de la obligación de resarcir Groupama. Pero es que, además, al merecer tal cláusula la consideración de limitativa de los derechos de los asegurados, según el artículo 3 de la Ley de 1980, debería haber sido destacada de modo especial, y ser específicamente aceptada por escrito por el tomador-asegurado, lo que no se ha acreditado. »Por todo lo expuesto, se rechaza el recurso. »Cuarto. Las costas procesales generadas por el recurso se imponen a la apelante, de conformidad con lo ordenado en el artículo 398 de la Ley de Enjuiciamiento Civil ».

QUINTO.- El escrito de interposición del recurso de casación presentado por la representación procesal de la parte actora- apelante, Groupama Plus Ultra, Seguros y Reaseguros, S.A. se ampara en el ordinal 2º del artículo 477.2 LEC y se articula a través de dos motivos. El primer motivo se introduce con la fórmula: «Primero. Al amparo del n.º 2 del art. 477 de la Ley de Enjuiciamiento Civil se denuncia conforme al art. 479.3 la infracción de los artículos: 73 Ley de Contrato de Seguro». El motivo se funda, en síntesis, en lo siguiente: El artículo 73 LCS obliga a indemnizar dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato. El de seguro es un contrato de duración, siendo uno de sus elementos esenciales el temporal. Es necesario fijar su duración surgiendo así el concepto de cobertura temporal de la póliza como aquel espacio de tiempo en que el contrato se encuentra vigente y surte sus efectos para las partes. Cuestión relacionada es la posibilidad de delimitar temporalmente la póliza, entendida ésta como periodo de tiempo durante el cual despliega sus efectos y, en consecuencia, es origen de obligaciones y derechos para las partes. La norma general es que el siniestro está cubierto si se produce durante la vigencia del contrato de seguro. Así ocurre en el de incendios. Pero en seguros como el de responsabilidad civil profesional (en este caso un ingeniero) se plantean cuestiones más complejas que hacen necesaria la delimitación temporal de la cobertura, pudiéndose distinguir tres momentos distintos: 1º) La causa del siniestro: el hecho u omisión que constituye el error del profesional determinante de su responsabilidad civil.

2º) El daño derivado del siniestro: entendido como manifestación de esa acción u omisión que causa perjuicio.

3º) La reclamación del perjudicado: entendida como la acción que se ejercita solicitando la reparación del daño producido.

Normalmente estos tres surgen en momentos distintos, de forma sucesiva. En el caso de autos, el hecho causante se produjo el 20-3-95, durante la vigencia del seguro de Groupama, el daño el 12-11-1996, durante la vigencia del seguro de Groupama, y la reclamación (notificación de demanda judicial) el 5-2-99, durante la vigencia del seguro de Vitalicio. Por eso es necesario, ante la existencia de varias pólizas, cual de ellas debe indemnizar, si la que estaba en vigor cuando se produjo la causa, el daño o la reclamación. En cuanto a la regulación legal, hasta la Ley 30/95 de 8 de noviembre LOSSP, existía un vacío legal para la admisión de las cláusulas de delimitación temporal. Solo la jurisprudencia en SSTS de 20 de marzo de 1991, 23 de abril de 1992 abordó este tema de las cláusulas de delimitación temporal, si bien un parte de la doctrina se cuestionó su validez. El problema fue

atajado con la reforma del artículo 73 LCS por la LOSSP. La ley introdujo un párrafo segundo (se reproduce) en el que se da relevancia al momento de la reclamación en orden a determinar el nacimiento de la obligación de indemnizar. En línea con lo señalado en esta norma, la póliza contiene una cláusula (1) en la que se atiende también al momento en que se notifica al asegurador la reclamación.

El motivo segundo se introduce con la fórmula: «Segundo. Al amparo del n.º 2 del art. 477 de la Ley de Enjuiciamiento Civil se denuncia conforme al art. 479.3 la infracción de los artículos: 3 Ley de Contrato de Seguro». En síntesis, el motivo se fundamenta en lo siguiente: El que la citada cláusula no estuviera firmada no es impedimento para su aplicación pues aquí no están en juego los derechos del asegurado, ya que la controversia surge entre dos aseguradoras. No se puede invocar el principio in dubio pro asegurado, pues tanto con una como con otra póliza sus derechos están asegurados. Además, la cláusula de delimitación temporal de cobertura no es limitativa de derechos sino que delimita el riesgo asegurado. Cita las SSTs de 5-3-2003 , 7-12-1998 y 29-7-1995 . Este tipo de cláusulas delimitadoras del riesgo no deben ser destacadas de manera especial ni ser específicamente aceptadas por escrito. La cláusula de delimitación de cobertura se puede oponer al tercero perjudicado ya que el principio general de la no oponibilidad de excepciones no permite superar los límites objetivos del seguro derivados de la voluntad de las partes. En definitiva, la cláusula claims made o de delimitación temporal de la cobertura delimita el riesgo y sirve para excluir de la cobertura del seguro determinados supuestos que las partes han querido excluir, debiendo tenerse en cuenta que el seguro es un contrato y que la obligación de indemnizar debe respetar los límites establecidos en el mismo. Cita la STS de 8-9-1998 , que atiende a la fecha de la reclamación durante la vigencia de la póliza, con independencia del momento en que se produjera el hecho causante. Cita la STS de 28-1-1998 , en la que se atendió también a que la reclamación se había hecho durante la vigencia de la póliza, aunque el hecho causante de la responsabilidad civil de abogado era anterior. Cita las SSTs de 18-9-1999 , 10-2-1998 , 3-3-1998 , 18-9-1999 , 16-5-2000 y 16-10-2000 en cuanto a las cláusulas delimitadoras del riesgo. Cita las SSTs de 29-12-1989 , 7-2-1992 y 24-2-1997 sobre la ausencia de oscuridad de la cláusula, que dice aparece destacada en la póliza y es de fácil y asequible comprensión. Al ejercitarse una acción meramente declarativa, debe declararse que la póliza a la que debe estarse para atender la indemnización era la de Vitalicio, por ser ésta la vigente cuando se produjo el 5 de febrero de 1999 la reclamación. Termina la parte solicitando de esta Sala "[...] dictar sentencia por la que se declare haber lugar a la casación solicitada por todas o alguna de las infracciones de Derecho o doctrina jurisprudencial alegadas, revocando la sentencia recurrida de la Audiencia Provincial y declarando que la póliza de Vitalicio Seguros tiene cobertura en una reclamación que tuvo lugar el 5 de febrero de 1999 y en consecuencia, carece de cobertura en el supuesto de hecho planteado la póliza de Groupama Seguros, todo ello al amparo de las pólizas de seguro aportadas en autos, con la expresa imposición de costas de la primera y segunda instancia sobre la base del vencimiento objetivo y lo dispuesto en los artículos 394 y siguientes de la LEC ».

SEXTO.- Mediante auto de 4 de noviembre de 2008 se acordó admitir el recurso de casación.

SÉPTIMO.- En el escrito de impugnación, presentado por la representación procesal de Banco Vitalicio de España, Compañía Anónima de Seguros y Reaseguros, se formulan, en resumen, las siguientes alegaciones: Oposición a la admisión del motivo primero, porque pretende que la Sala vuelva a interpretar las cláusulas, cuando esta facultad está reservada a la AP (Cita y extracta ATS de 17-1-2006) y porque hace supuesto de la cuestión al no respetar los hechos probados ya que señala como fecha de la reclamación el 5 de febrero de 1999, que no es más que la de la declaración ante el Juzgado de Instrucción del Sr. Bartolomé . Oposición en cuanto al fondo de dicho motivo, porque el siniestro ocurrió dentro del periodo de cobertura de la póliza de Groupama (12-11-1996). Según la sentencia recurrida, FD 3º, párrafo 2º, el legislador español ha optado por atender al hecho motivador de la reclamación. Cita la STS de 20-3-1991 , ratificada por otras posteriores de 23-4-1992 , 30-3-1993 , 15-6-1995 , 2-7-1997 , 28-1-1998 , 19-9-1998 , 7-12-1998 , 22-1-1999 , 24-2-1999 y 18-9-1999 y 9-3-2000 . Incluso si se entendiese que el hecho motivador no fue el accidente sino el error profesional, también habría que estar a la póliza de Groupama por haberse producido dicho error el 20-3-1995, fecha en todo caso que no aparece en las actuaciones.

No es posible que la sentencia recurrida haya incurrido en la infracción de un artículo distinto del que considera aplicable. La sentencia señala que es aplicable a la controversia el artículo 73 LCS en su redacción anterior a la reforma introducida por la LOSSP. El párrafo 2º de dicho artículo, que se cita como infringido, no existía cuando se suscribió el contrato con Groupama y por tanto, no es de aplicación al litigio. Además de que la propia sentencia alude a que la previsión del nuevo artículo 73.2 LCS exige un presupuesto que en ningún caso cumple la póliza de Groupama. Oposición al motivo segundo porque la interpretación de la cláusula como limitativa de derechos es del todo correcta. No delimita un riesgo y así lo ha dicho la jurisprudencia. Cita y extracta la STS de 14-7-2003 . Las sentencias que se citan en apoyo del recurso no sirven a ese fin porque vienen a proteger al asegurado frente al intento de la aseguradora de rechazar hacerse cargo de la indemnización, pero no contemplan el mismo supuesto de hecho que aquí se plantea. Aunque con apariencia de cumplir los requisitos formales, el motivo en realidad busca someter al tribunal las propias conclusiones de la recurrente, lo que no es posible. Cita y extracta el ATS 12-12-2006 . En el mismo sentido, AATS de 19-9-2006 y 21-11-2006 . Termina la parte recurrida solicitando de la Sala: «[...] acuerde la inadmisión y desestimación del recurso de casación interpuesto [...] con imposición de las costas a la recurrente». OCTAVO.- Por ser de interés para el recurso se reproduce parcialmente la Condición Especial 1.1 sobre «Alcance del Seguro», incorporada que con idéntico tenor figura tanto en la póliza de Groupama n.º 005008655, como en la póliza 31-1-600.500.909 de Seguros Vitalicio. «Garantizar al asegurado, dentro de los límites estipulados, el pago de las indemnizaciones por las que pueda resultar civilmente responsable por cualquier reclamación o reclamaciones realizadas por primera vez contra el asegurado, y notificados durante el periodo de seguro estipulado en las Condiciones Particulares [...]».

NOVENO.- Para la deliberación y fallo del recurso se fijó el día 8 de febrero de 2011, en que tuvo lugar.

DÉCIMO.- En esta resolución se han utilizado las siguientes siglas: AP, Audiencia Provincial ATS, auto del Tribunal Supremo, (Sala Primera, si no se indica otra cosa). AATS, autos del Tribunal Supremo, (Sala Primera, si no se indica otra

cosa). CC, Código Civil. FD, Fundamento de Derecho LCS, Ley de Contrato de Seguro. LEC, Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil . LOSSP, Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados RC, Recurso de casación STS, sentencia del Tribunal Supremo (Sala Primera, si no se indica otra cosa). SSTS, sentencias 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. El Colegio Oficial de Ingenieros Industriales de Valencia, como tomador y asegurado, suscribió con Groupama Plus Ultra, Seguros y Reaseguros, la póliza número 005008655, con el fin de asegurar la responsabilidad civil profesional de los ingenieros técnicos industriales colegiados durante el periodo de vigencia comprendido entre el 1 de marzo de 1995 y el 28 de febrero de 1998. 2. En dicha póliza se incluyó, como condición especial 1.1, denominada «Alcance del seguro», la cláusula cuyo tenor se reproduce en el antecedente de hecho octavo . 3. El 6 de marzo de 1998, el Colegio suscribió con Banco Vitalicio de España, S.A., de Seguros y Reaseguros una nueva póliza, número 31-1-600500909, con fecha de entrada en vigor 1 de marzo de 1998, que, además de cubrir el mismo riesgo, incluía una condición especial del mismo tenor que la contenida en la póliza precedente. 4. El 12 de noviembre de 1996, durante la vigencia de la póliza suscrita con Groupama, tuvo lugar un accidente laboral al precipitarse al vacío un trabajador en unas obras cuyo proyecto y ejecución estaban encomendados a un ingeniero técnico industrial perteneciente al referido Colegio. 5. Por estos hechos se siguieron actuaciones penales contra el ingeniero. Al prestar declaración ante el órgano instructor el 5 de febrero de 1999, aportó copia de la póliza suscrita con Groupama. La entidad se personó en las actuaciones y, tras ser requerida, prestó fianza para garantizar la responsabilidad civil de su asegurado. En dicho procedimiento penal recayó sentencia condenatoria contra el asegurado como autor de una falta de lesiones por imprudencia. 6. El 23 de julio de 2004 Groupama demandó a Banco Vitalicio en ejercicio de acción meramente declarativa por la que, en consideración a que la reclamación del tercero perjudicado se produjo el 5 de febrero de 1999, durante el periodo de vigencia de la póliza de Seguros Vitalicio, y a que son válidas y eficaces las cláusulas «claims made» [de delimitación temporal], se declare que la póliza que debe asumir la indemnización es la suscrita con la demandada. 7. El Juzgado desestimó la demanda con sustento en el argumento básico de que la actora se personó en sede penal, prestó fianza e indemnizó al perjudicado, por lo que fue en todo momento consciente de su obligación frente a éste. Estos aspectos le impedían plantear de nuevo en esta jurisdicción los argumentos esgrimidos ante la jurisdicción penal y alterar en sede civil el criterio de interpretación que llevó a los órganos judiciales penales a tenerla por parte como responsable civil directo de las indemnizaciones a cargo de su asegurado, entonces imputado. 8. La AP rechazó el recurso de la actora y confirmó la sentencia apelada. Según declara, al entrar en vigor la póliza de Groupama antes de que lo hiciera la reforma introducida por la LOSSP 1995, la controversia debe resolverse aplicando el artículo 73 LCS en su redacción anterior a dicha reforma, precepto en virtud del cual la obligación de indemnizar del asegurador nace con la producción del hecho causante del daño y no con la reclamación del asegurado o perjudicado. Afirma también, que en la hipótesis de que fuera aplicable el párrafo 2º del artículo 73 LCS introducido con la reforma del

95 , tampoco ampararía la pretensión de la demandante por no ajustarse la cláusula a las exigencias del precepto y, además, y en todo caso, porque tratándose de una cláusula limitativa de los derechos del asegurado, carecía de eficacia por incumplir los requisitos formales del artículo 3 LCS . 9. Recurre en casación la aseguradora demandante al amparo del ordinal 2º del artículo 477.2 LEC, articulando su recurso en dos motivos estrechamente relacionados entre sí.

SEGUNDO.- Enunciación de los motivos primero y segundo de casación. El motivo primero se introduce con la fórmula: «Primero. Al amparo del n.º 2 del art. 477 de la Ley de Enjuiciamiento Civil se denuncia conforme al art. 479.3 la infracción de los artículos: 73 Ley de Contrato de Seguro». La recurrente reproduce los argumentos expuestos a lo largo del procedimiento sobre la validez de la cláusula de delimitación temporal incorporada a su póliza, de idéntico tenor al de la incorporada a la póliza suscrita por la demandada, que extiende temporalmente la cobertura únicamente a los siniestros cuya reclamación se notificara al asegurador durante la vigencia de la misma. Esta tesis, que apunta a que lo decisivo no es el hecho causante de la obligación, ni el nacimiento de la obligación misma sino la reclamación del perjudicado, dice tener cobertura legal en el segundo párrafo del artículo 73 LCS , introducido por la reforma llevada a cabo por la Ley 30/95 de 8 de noviembre LOSSP , cuya aplicación al caso determina, según la aseguradora recurrente, que deba ser la demandada la que se haga cargo de las consecuencias económicas del siniestro no obstante haber sucedido estando vigente la póliza de la actora, ya que lo relevante es la fecha de la primera reclamación, que no tuvo lugar hasta el 5 de febrero de 1999, ya vigente la póliza de Seguros Vitalicio. El segundo motivo se introduce con la fórmula: «Segundo. Al amparo del n.º 2 del art. 477 de la Ley de Enjuiciamiento Civil se denuncia conforme al art. 479.3 la infracción de los artículos: 3 Ley de Contrato de Seguro». En este motivo se combate el razonamiento de la AP por el que se califica la cláusula litigiosa como limitativa de derechos y no como delimitadora del riesgo, que es la naturaleza que le atribuye la recurrente para sostener su eficacia aun cuando no conste especialmente destacada ni la expresa aceptación por escrito del asegurado. Los motivos deben ser desestimados.

TERCERO.- Ineficacia de la cláusula de delimitación temporal por incumplir los requisitos del artículo 3 LCS. A) Definido el seguro de responsabilidad civil por el artículo 73 LCS como aquel por el que el asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato, a cubrir el riesgo del nacimiento a cargo del asegurado de la obligación de indemnizar a un tercero los daños y perjuicios causados por un hecho previsto en el contrato de cuyas consecuencias sea civilmente responsable el asegurado conforme a Derecho, es bien conocido el debate doctrinal sobre si lo decisivo es el hecho causante de la obligación, el nacimiento de la obligación misma o la reclamación del perjudicado. Esta Sala, en línea con la postura mantenida por una destacada doctrina científica, ha declarado (STS de 3 de julio de 2009, RC n.º 2688/2004) que la deuda de indemnización nace de manera inmediata cuando se verifica el hecho dañoso del que deriva, y que es la causa del siniestro que se encuentra en el origen de la obligación derivada de la responsabilidad civil. Como a partir del momento en que se produce el hecho dañoso, el patrimonio del asegurado se ve gravado por el adeudo generado por aquel y surge el débito de responsabilidad, ha de concluirse que el siniestro en el seguro de responsabilidad civil coincide con el nacimiento de la deuda generada por el hecho dañoso. La sentencia de 14 de junio de 2002 (RC nº

3847/96), en relación con la redacción originaria del artículo 73 de la Ley de Contrato de Seguro , declaró que la jurisprudencia de esta Sala interpretaba dicho artículo identificando siniestro con hecho causante y no con reclamación del perjudicado, lo que implica en que el deber de indemnizar nazca desde que se originan los daños y como reacción frente a ellos. Con arreglo a este criterio, las cláusulas de delimitación temporal o "claims made" que buscan desplazar la deuda de responsabilidad al momento en que se produce la reclamación, al margen del seguro vigente al producirse el siniestro, han sido aceptadas por la jurisprudencia únicamente en tanto fueran en beneficio y no perjudicaran los derechos del asegurado o perjudicado, reputándose como lesivas en caso contrario (SSTS de 20 de marzo de 1991 y 23 de abril de 1992 , la cual declara que una interpretación contraria llegaría al absurdo de excluir de la cobertura daños causados en fecha próxima a la expiración de la póliza pero que los asegurados no hubieran podido comunicar a la aseguradora porque nada se les habría reprochado ni reclamado todavía). Como declara la STS de 14 de julio de 2003, RC n.º 3482/1997 , aunque la de 8 de septiembre de 1998, RC n.º 1326/94 (citada por la recurrente), atendió a la cobertura por reclamación durante la vigencia de la póliza con independencia del momento en que se hubiera producido el hecho causante, lo hizo en beneficio del asegurado, respecto de una póliza que no añadía delimitación temporal alguna del hecho causante y descartando que la comunicación de la reclamación a la aseguradora fuera del plazo de vigencia de la póliza pudiera menoscabar la acción directa del tercero perjudicado. En parecidos términos se pronuncia la STS de 28 de enero de 1998, RC n.º 3279/1993 que también invoca la recurrente. Y la STS de 10 de noviembre de 1995, RC n.º 1726/92 , declaró con carácter general la preferencia de lo pactado en una póliza que atendía primordialmente al conocimiento por el arquitecto asegurado de las consecuencias del daño, pero lo hacía igualmente en beneficio de este y en consideración a una amplia cobertura más allá del plazo de garantía de diez años del art. 1591 CC .

Esa consideración no ha variado tras la reforma introducida por la Ley 30/1995, de 8 de noviembre , pues, según declara la STS de 14 de julio de 2003 , antes citada, la adición de un segundo párrafo al artículo 73 LCS por la D. Ad. 6ª.5 de la Ley 30/1995, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados solo demuestra que para la ley las cláusulas en cuestión tienen hoy el carácter de «limitativas de los derechos de los asegurados» (la norma misma les atribuye expresamente esa naturaleza) y por tanto «admisibles» conforme al art. 3 de la misma ley , esto es, con el requisito de aparecer destacadas de modo especial en la póliza y tener que ser específicamente aceptadas por escrito. B) En aplicación de este criterio jurisprudencial, la decisión de la AP fue correcta, pues las cláusulas que tienen por objeto prescindir del hecho causante y circunscribir la cobertura del seguro de responsabilidad civil a los supuestos en que la reclamación del perjudicado se hace y notifica a la compañía aseguradora dentro del periodo de vigencia del contrato, lejos de delimitar el riesgo cubierto lo que implican es una restricción de los derechos del asegurado y del perjudicado, razón por la que su validez, tanto bajo la vigencia del artículo 73 LCS anterior a la reforma operada por la LOSSP de 1995 "aplicable por razones temporales-, como a partir de la entrada en vigor de esta, se encuentre condicionada al cumplimiento de los requisitos que contempla el artículo 3 LCS referentes a aparecer destacadas de forma especial y haber sido expresamente aceptadas por escrito, que son ambas unas exigencias que no se han respetado en el supuesto de autos, según se desprende de los hechos declarados probados. Además, que el pleito se haya ventilado entre dos aseguradoras y no entre la actora y el asegurado o el perjudicado, sin que haya operado propiamente una subrogación de la actora en los derechos de su

asegurado para reclamar lo pagado del tercero responsable en la medida que el único declarado como tal fue el asegurado en ambas, careciendo de la consideración de tercero Seguros Vitalicio (así lo apreció la STS de 26 de febrero de 2010), no es razón para no reputar acertada la decisión desestimatoria de la AP, en la medida que la pretensión deducida en la demanda, meramente declarativa pero preparatoria de una posterior reclamación de la indemnización satisfecha por Groupama, se funda en el propio contrato y en la posible oposición al asegurado de una cláusula, la condición especial 1.1 ., que, en contra de lo sostenido, se ha reputado no oponible, por ineficaz, de tal manera que lo relevante es que la actora no podía según la póliza en vigor cuando se produjo el siniestro determinante de su responsabilidad ni rechazar ésta ni eludir su deber de indemnizar.

CUARTO.- Desestimación y costas. La desestimación de los dos motivos determina también la del recurso con expresa condena en cuanto a las costas del mismo a la parte recurrente, por aplicación del artículo 398 LEC , en relación con el artículo 394, de la LEC . Por lo expuesto, en nombre del Rey y por la autoridad conferida por el pueblo español.

FALLAMOS

1. Declaramos no haber lugar al recurso de casación interpuesto por la representación procesal de Groupama Plus Ultra Seguros y Reaseguros, S.A., contra la sentencia de 31 de mayo de 2006, dictada en grado de apelación, rollo n.º 589/2005, por la Sección 13ª de la Audiencia Provincial de Madrid , dimanante del juicio ordinario n.º 814/2004, del Juzgado de Primera Instancia 5 de Madrid, cuyo fallo dice: «Fallamos: »Que debemos desestimar, y desestimamos, el recurso de apelación interpuesto por Groupama Plus Ultra Compañía Anónima de Seguros y Reaseguros contra la sentencia dictada el treinta y uno de marzo de 2005 por la Ilma. Sra. Magistrada Juez del Juzgado de Primera Instancia n.º 5 de los de Madrid en los autos de juicio ordinario n.º 814/04 , seguidos a su instancia contra Banco Vitalicio de España, Compañía Anónima de Seguros y Reaseguros; resolución que se confirma imponiendo a la apelante las costas procesales causadas por el recurso». 2. No ha lugar a casar la sentencia por ninguno de los motivos formulados. 3. Las costas de este recurso se imponen a la parte recurrente.