



doctrina

“LA APLICACIÓN DEL ART. 20 DE LA LEY DEL CONTRATO DE SEGURO EN RECLAMACIONES DERIVADAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL: CASUÍSTICA Y ÚLTIMA JURISPRUDENCIA”

Montserrat Peña Rodríguez

Magistrada-Juez titular del Juzgado de Primera Instancia nº 6 de Granada

SUMARIO

- I.- LA CAUSA JUSTIFICADA O NO IMPUTABLE A LA ASEGURADORA DEL ART. 20.8 LCS COMO MOTIVO DE EXENCIÓN DEL INTERÉS MORATORIO: SISTEMATIZACIÓN DE LA DOCTRINA GENERAL DEL TS.
- II.- CASUÍSTICA SOBRE EL ART. 20.8 LCS EN SUPUESTOS DE RECLAMACIONES DERIVADAS DE ACCIDENTES DE TRÁFICO:
 - A) RESOLUCIONES RELEVANTES DICTADAS POR LA SALA DE LO CIVIL DEL TRIBUNAL SUPREMO.
 - B) RESOLUCIONES RELEVANTES DICTADAS POR LAS AUDIENCIAS PROVINCIALES.
- III.- CASUÍSTICA SOBRE EL ART. 20.8 LCS EN OTROS ÁMBITOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL: JURISPRUDENCIA DEL TS Y SENTENCIAS DICTADAS POR LAS AUDIENCIAS PROVINCIALES.
- IV.- OTRAS CUESTIONES PROCESALES Y MATERIALES DIVERSAS EN RELACIÓN CON EL ART. 20 LCS:
 - A) LA IMPOSICIÓN DE COSTAS POR ESTIMACIÓN SUSTANCIAL;
 - B) LA NECESIDAD DE CONSIGNAR LOS INTERESES PARA RECURRIR;
 - C) LA FECHA DE INICIO DE DEVENGO DEL INTERÉS MORATORIO,
 - D) LA CONSIGNACIÓN CON EFECTO LIBERATORIO DE LA OBLIGACIÓN DE PAGO DE INTERESES MORATORIOS.

RESUMEN

Este estudio pretende sintetizar la respuesta que la jurisprudencia reciente del Tribunal Supremo y de las Audiencias Provinciales ofrece a las cuestiones más frecuentes que plantea la interpretación y aplicación práctica del art. 20 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, (en adelante, LCS), referido a la mora del asegurador.

I.- LA CAUSA JUSTIFICADA O NO IMPUTABLE A LA ASEGURADORA DEL ART. 20.8 LCS COMO CAUSA DE NO IMPOSICIÓN DEL INTERÉS MORATORIO: SISTEMATIZACIÓN DE LA DOCTRINA GENERAL DEL TS.

Al estudiar la jurisprudencia sobre esta materia es fácil constatar que una de las cuestiones que mayor litigiosidad provoca es la aplicación de la regla contenida en el apartado 8º del art. 20 LCS¹, relativo a la causa justificada o no imputable a la aseguradora que la exonera del pago de los intereses moratorios fijados en el apartado 4º de dicho artículo. La infracción de esta regla de exoneración y de la jurisprudencia que la interpreta constituye un motivo frecuente de los recursos de apelación o del recurso de casación, hasta el punto de que es posible afirmar que existe un sólido cuerpo de doctrina jurisprudencial² que ha perfilado y delimitado la interpretación de dicha exención, y que me permito sistematizar en los siguientes apartados:

1) El art. 20 de la LCS es una norma de marcado carácter sancionador y de finalidad claramente preventiva, en la medida en que sirve de acicate y estímulo para el cumplimiento

¹ Según el art. 20.8 LCS, "No habrá lugar a la indemnización por mora del asegurador cuando la falta de satisfacción de la indemnización o de pago del importe mínimo esté fundada en una causa justificada o que no le fuere imputable".

² Sentencias del TS 743/2012, de 4 de diciembre; 206/2016, de 5 de abril; 514/2016, de 21 de julio; 456/2016, de 5 de julio; 36/2017, de 20 de enero; 73/2017, de 8 de febrero; 26/2018, de 18 de enero; 56/2019, de 25 de enero; 556/2019, de 22 de octubre; 419/2020, de 13 de julio y 503/2020, de 5 de octubre; 252/2018, de 10 de octubre; 56/2019, de 25 de enero, 556/2019, de 22 de octubre; 570/2019, de 4 de noviembre, 47/2020, de 22 de enero; 419/2020, de 13 de julio, 503/2020, de 5 de octubre; 317/2018, de 30 de mayo, citada por la más reciente 419/2020, de 13 de julio, sentencias 56/2019, de 25 de enero; 556/2019, de 22 de octubre; 116/2020, de 19 de febrero o 503/2020, de 5 de octubre entre otras muchas). 461/2019, de 3 de septiembre, Así, podemos citar, como más recientes las STS, Sala de lo Civil nº 544/2022 de 7 de julio de 2020, (Nº de Recurso: 2494/2013) o la STS, Sala de lo Civil, nº 563/2021, de 26 de julio.

to de la obligación principal que pesa sobre el asegurador, cual es la del oportuno pago de la correspondiente indemnización capaz de proporcionar la restitución íntegra del derecho o interés legítimo del perjudicado.

2) Ello conlleva una interpretación restrictiva de las causas que excluyen el devengo del interés de demora del art. 20 LCS, en atención al carácter sancionador que cabe atribuir a la norma, para impedir que se utilice el proceso como excusa para dificultar o retrasar el pago a los perjudicados.

3) Ahora bien, la mera circunstancia de judicializarse la reclamación, ante la negativa de la aseguradora de hacerse cargo del siniestro, no puede dejar sin efecto la aplicación del art. 20 de la LCS, pues en tal caso su juego normativo quedaría desvirtuado y su aplicación subordinada a la oposición de las compañías de seguro, siendo necesario que se aprecie una auténtica necesidad de acudir al litigio para resolver una situación de incertidumbre o duda racional en torno al nacimiento de la obligación misma de indemnizar, motivo por el que la jurisprudencia más reciente acude al canon de la razonabilidad de la oposición del deudor, lo que supone realizar una valoración "ex post" de la conducta de la aseguradora en función de las circunstancias de cada supuesto, sin erigir en ningún caso la existencia del proceso en sí misma como causa de justificación.

4) Esta misma valoración del comportamiento del deudor se impone también como criterio para modular el rigor de la aplicación del brocardo "in illiquidis non fit mora", (que se traduce en la imposibilidad de apreciar los efectos de la mora mientras la deuda no sea líquida), y cuya aplicación automática ha quedado superada por una amplia jurisprudencia, porque conduce a resultados manifiestamente injustos, de tal manera que bastaría con que el asegurador se niegue a determinar el importe de lo que ha de pagar, o simplemente a no pagarlo, para hacer necesaria una declaración judicial que llevaría aparejada la no imposición de los intereses moratorios.

5) Por ello, la jurisprudencia más reciente ha reconducido la aplicación del principio "in illiquidis non fit mora" a los casos en que la resistencia del deudor se hallaba justificada, partiendo de la consideración de que, específicamente en los casos de responsabilidad extra contractual, pero también en supuestos de ejercicio de la acción directa por el perjudicado frente a la compañía de seguros, "el derecho a la indem-

nización nace con el siniestro, de forma que la sentencia que finalmente fija la cuantía de la indemnización tiene una naturaleza meramente declarativa, y no constitutiva del derecho; esto es, no crea un derecho nuevo, sino que se limita a establecer el importe de la indemnización por el derecho que asiste al perjudicado desde el momento de producirse el siniestro y nace de la responsabilidad civil del asegurado. En definitiva, no se trata de la respuesta a un incumplimiento de la obligación cuantificada o liquidada en la sentencia, sino de una obligación que es previa a la decisión jurisdiccional”.

6) El régimen especial de la mora del asegurador regulado en el art. 20 LCS toma del régimen general de la mora del deudor regulado en los arts. 1.100 y siguientes del Código Civil los elementos que configuran y caracterizan toda situación jurídica de mora, es decir, el retraso como elemento objetivo y la culpa como elemento subjetivo, como requisitos de obligado concurso para que la conducta del asegurador deudor pueda ser tachada de morosa, lo que a su vez se traduce en la exigencia de otros determinados requisitos para que el asegurador incurra en mora, como son la existencia de una obligación de pago a su cargo, el transcurso de un determinado plazo sin cumplir la obligación, (...) y, por último, la falta de la diligencia debida por parte del asegurador en lo que concierne a la determinación del importe del siniestro y su abono³.

7) Por todo ello, esa “judicialización” del supuesto, excluyente de la mora, ha de reunir unas especiales características, a saber:

- * el mero hecho de acudir al proceso no permite presumir la racionalidad de la oposición a indemnizar, puesto que no se da un enlace preciso y directo, conforme a las directrices de la lógica, entre ambos comportamientos con trascendencia jurídica.
- * por ello, la oposición de la aseguradora habrá de hallarse fundada en razones convincentes que avalen la reticencia de la compañía a liquidar puntualmente el siniestro.
- * En concreto, la mora de la aseguradora únicamente desaparece cuando de las circunstancias concurrentes en el siniestro o del texto de la póliza surge una incertidumbre sobre la cobertura del seguro que hace precisa la intervención del órgano jurisdiccional ante la discrepancia existente entre

las partes al respecto, en tanto dicha incertidumbre no resulta despejada por la resolución judicial.

- * por tanto, solamente cuando la intervención judicial sea necesaria para fijar el derecho a la indemnización, y sea razonable la oposición de la compañía, ante la situación de incertidumbre concurrente, podrá nacer la causa justificada a la que se refiere el art. 20.8 LCS.
- * Las discrepancias sobre la cuantía de la indemnización procedente no conforman causa justificada para obviar la imposición de los intereses, quedando sistemáticamente excluida dicha alegación en aquellos casos en que la aseguradora no discute la realidad del siniestro, la cobertura del seguro, ni, por consiguiente, la correlativa obligación de la compañía de resarcir el daño sufrido.
- * Por otro lado, tampoco parece causa justificada que exonere del pago de los intereses moratorios el hecho de que se discuta en el procedimiento sobre si las cláusulas contenidas en la póliza y alegadas por la aseguradora para exonerarse del pago tenían carácter limitativo o delimitador.⁴
- * Una petición económica exagerada no significa que la compañía tenga que someterse a las pretensiones resarcitorias del perjudicado para evitar incurrir en mora, aunque tampoco le libera de la obligación de ofertar la cantidad que se considere adecuada a la realidad del daño asegurado.⁵
- * El interés de demora regulado en el art. 20 LCS es susceptible de aplicación de oficio por el Tribunal, pues así lo dispone expresamente el apartado cuarto de dicho precepto legal⁶: es decir, no resulta aplicable en estos supuestos el principio dispositivo,

4 STS nº 199/2018 de 10 de abril de 2018 (Nº de Recurso:3203/2015)

5 STS nº 563/2021 de 26 de julio de 2021, (Nº de Recurso:4890/2018)

6 según el cual “la indemnización por mora se impondrá de oficio por el órgano judicial y consistirá en el pago de un interés anual igual al del interés legal del dinero vigente en el momento en que se devengue, incrementado en el 50 por 100; estos intereses se considerarán producidos por días, sin necesidad de reclamación judicial. No obstante, transcurridos dos años desde la producción del siniestro, el interés anual no podrá ser inferior al 20 por 100”) derivadas de accidentes de tráfico (ámbito en el que la mora tiene una regulación específica), y reclamaciones en otros ámbitos de la responsabilidad civil.

3 Sentencias de la AP de Madrid, Sección 10ª, nº 71/2022 de 7 de febrero de 2022 (Nº de Recurso 939/2021),

pues a diferencia de los intereses del Código Civil, que están vinculados al principio rogatorio y de congruencia, el interés del art. 20 LCS es susceptible de aplicación de oficio por razones de orden público procesal y dado que su objeto es ejercer un efecto proteccionista en los concretos supuestos en él contenidos, debiendo el órgano judicial aplicar la norma aplicable, aunque la solicitud se haya hecho de forma errónea.⁷

- * Como es lógico, nos encontramos ante una cuestión que genera una importante casuística, dado que la “causa justificada o no imputable a la aseguradora” es un concepto jurídico indeterminado y por ello en cada caso deberán examinarse las circunstancias concurrentes en cuanto a la conducta de la aseguradora, por lo que en los puntos siguientes se analizará dicha casuística, con diferenciación de casos resueltos por la Sala Primera del TS y por las Audiencias Provinciales, diferenciando igualmente entre supuestos relativos a reclamaciones nº 229/2022 de 28 de abril de 2022 (Nº de Recurso 79/2022).

II.- CASUÍSTICA SOBRE EL ART. 20.8 LCS RECLAMACIONES DERIVADAS DE ACCIDENTES DE TRÁFICO.

En este específico ámbito ha de tenerse en cuenta que se imponen a la aseguradora determinadas obligaciones adicionales durante la fase de reclamación previa que vienen a completar las previsiones generales del art. 20 LCS, y que se prevén también específicas consecuencias en materia de intereses moratorios: así, todas las derivadas de la emisión de una respuesta/oferta motivada dentro del plazo y con los requisitos exigidos por el art. 7 de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor aprobada por Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, (en adelante, LRCSCVM), o la imposición al asegurador de observar, desde el momento en que conozca por cualquier medio la existencia del siniestro, una conducta diligente en la cuantificación del daño y en la liquidación de la indemnización, debiendo interpretarse en este ámbito relativo a los intereses moratorios de manera conjunta los art. 7 y 9 LRCSCVM, y el art. 16 del Reglamento del seguro obligatorio de

responsabilidad civil en la circulación de vehículos a motor, aprobado por del Real Decreto 1507/2008, de 12 de septiembre, además del propio art. 20 LCS.

A) RESOLUCIONES RELEVANTES DICTADAS POR LA SALA DE LO CIVIL DEL TRIBUNAL SUPREMO.

En esta materia, podemos destacar en primer lugar la **Sentencia del TS Nº 888/2021 de 21 de diciembre de 2021 (Recurso: 2765/2018)**, con cita de la STS Nº 110/2021 de 2 de marzo de 2021, (Nº de Recurso: 2986/2018), que sintetiza una doctrina ya consolidada en torno a las reclamaciones indemnizatorias derivadas de accidentes de circulación que ocasionan daños materiales y/o personales, al señalar que “no concurre causa justificada, conforme al art. 20.8 de la LCS, que ampare la pasividad de la aseguradora en la liquidación del siniestro, cuando: (i) no cuestiona su realidad; (ii) tampoco la responsabilidad del asegurado; (iii) ni la existencia de cobertura derivada del contrato de seguro.

Por el contrario, cuando únicamente se discrepa de la cuantía de la indemnización postulada en la demanda, ese desacuerdo cuantitativo no constituye causa justificada para la elusión de los intereses, conforme a una reiterada jurisprudencia (...)⁸ La simple diferencia entre lo reclamado y lo ofertado o finalmente obtenido no puede considerarse causa de exoneración del art. 20.8 LCS”.

La misma doctrina se reitera en la **STS Nº 544/2022 de 7 de julio de 2022, (Nº de Recurso: 2494/2013)**, en la que se insiste en que “Las discrepancias sobre la cuantía de la indemnización procedente no conforman causa justificada para obviar la imposición de los intereses. No se discutía la realidad del siniestro, la cobertura del seguro, ni, por consiguiente, la correlativa obligación de la compañía de resarcir el daño sufrido. Desde el primer momento, no obstante, su comportamiento fue de absoluta oposición. Es por ello que la compañía incurrió en mora, por aplicación del art. 20 de la LCS”.

No obstante, en estos casos, siempre se han de tener en cuenta las sucesivas consignaciones que hayan sido realizadas por la compañía (sentencia 755/2010, de 17 de noviembre), de modo que las cantidades consignadas dejan

⁷ Sentencia de la AP de Logroño, Sección 1ª, Nº 211/2021 de 25 de mayo de 2021, (Nº de Recurso 166/2020) *en la demanda, ese desacuerdo cuantitativo no constituye causa justificada para la elusión de los intereses, conforme a una reiterada jurisprudencia (...)*

⁸ Sentencias 328/2012, de 17 de mayo; 641/2015, de 12 de noviembre; 317/2018, de 30 de mayo; 47/2020, de 22 de enero; y 643/2020, de 27 de noviembre; entre otras muchas.

de devengar intereses moratorios desde el momento de su consignación.

Los supuestos en los que la Sala Primera ha apreciado la concurrencia de causa justificada del art. 20.8 LCS en reclamaciones derivadas de accidentes de tráfico son muy puntuales: como ejemplo reciente podemos citar la **STS nº 172/2021 de 29/03/2021, (Nº de Recurso: 4734/2018)**, que resuelve un caso de demanda de resarcimiento de las consecuencias lesivas sufridas a consecuencia de una colisión automovilística, al amparo de lo dispuesto en el art. 76 LCS, contra la compañía aseguradora del vehículo causante del daño, la cual reconoció la responsabilidad de su asegurado, pero discrepó de las consecuencias lesivas cuyo resarcimiento se pretendía, así como de la aplicación de los intereses de demora del art. 20 LCS. En primera instancia se estimó en parte la demanda con imposición de los precitados intereses desde la fecha de su presentación, al considerar que los actores en todo el tiempo que medió entre la sanidad y la interposición de la demanda, no facilitaron ningún tipo de documentación a la aseguradora, ni siquiera fijaron la indemnización que consideraban procedente, pese a los reiterados requerimientos de la demandada. En apelación se impusieron, además, los devengados desde la fecha del accidente hasta el día del ofrecimiento para pago que no aceptaron los de mandantes.

Los demandantes formulan recurso de casación por interés casacional por oposición a la doctrina jurisprudencial del Tribunal Supremo en relación a las causas de justificación para la no imposición de intereses moratorios del art. 20 de la LCS, insistiendo en que la mera iliquidez de la deuda no es causa justificada para su no imposición. La sala desestima el recurso señalando que, pese a que no se discrepa sobre la realidad del siniestro, la existencia de la cobertura, ni tan siquiera con respecto a la responsabilidad del asegurado, concurren otras circunstancias que conforman una conducta obstruccionista de la parte demandante para que la compañía pueda liquidar el siniestro, pese a su constatada intención de hacerlo (en particular, que la aseguradora realizó una oferta motivada con base en la única documentación médica que disponía, que eran los partes iniciales de urgencias, pero con indicación de que podía elevar dicha oferta a la vista de documentación médica adicional cuya aportación requería a los actores, además de ofrecerles ser reconocidos por sus servicios médicos), a lo que los actores nada manifestaron nunca, salvo interrumpir la prescripción durante diez años, sin aportar

documentación clínica alguna y sin cuantificar el daño corporal que reclamaban, y todo ello pese a la petición reiterada de la compañía de seguros en tal sentido. En esta sentencia, la Sala incluso alude, aún cuando no se hallase vigente en el momento de lo hechos al actual artículo 37.2 del 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 a motor y que regula el deber de colaboración del lesionado en la liquidación del siniestro.

B) RESOLUCIONES RELEVANTES DICTADAS POR LAS AUDIENCIAS PROVINCIALES.

Al examinar las Sentencias más recientes dictadas por las Audiencias Provinciales que se pronuncian sobre los intereses moratorios por ser motivo de apelación, podemos citar las siguientes, en las que, apreciando la existencia de causa justificada del art. 20.8 LCS, se exime a la aseguradora del pago de aquellos: 47/2020, de 22 de enero ; y 643/2020, de 27 de noviembre; entre otras muchas.

Así, la **Sentencia de la AP de A Coruña, Sección 3ª, Nº 300/2021 de 13 de julio de 2021, (Nº de Recurso: 153/2021)**, apreciando la existencia de causa justificada, valora como elementos para la no imposición del interés moratorio a la aseguradora extremos tales como:

a) la tardanza por los actores de más de 7 años en presentar la demanda (desde que formularon la primera reclamación a la compañía), tardanza que esta sentencia señala que “no se encuentra justificada, toda vez que los perjuicios ocasionados se encontraban ya determinados desde que el accidente tuvo lugar”; y b) la necesidad de acudir a la vía judicial para determinar el grado de culpa de cada uno de los conductores intervinientes, pues el atestado de la Guardia Civil de Tráfico había eximido de toda culpa al conductor del camión asegurado y demandado. Por ello, con estimación del recurso de apelación, esta sentencia no impone a la aseguradora el interés moratorio, señalando que “La imposición de los intereses moratorios (art. 20 L.C.S.) tiene carácter sancionador con el fin de evitar el retraso en el pago de las indemnizaciones, si bien en ocasiones es necesario acudir a la vía civil para determinar el grado de culpa en los intervinientes, en cuyo caso no se impondrían (art. 20.8 L.C.S.), y así ha reconocido en otras ocasiones por esta misma sección 3ª en casos análogos, (S. de fecha 6-julio-2020)”.

También exonera del pago del interés moratorio del art. 20 LCS la **Sentencia de la AP de Logroño, Sección 1ª, Nº 417/2021 de 17 de septiembre de 2021, (Nº de Recurso: 289/2021)**, señalando que *“la cantidad ofrecida en su día y luego consignada por la aseguradora se corresponde con lo que conforme a la presente sentencia firme el perjudicado tenía derecho a percibir, excepción hecha del importe del (...) teléfono móvil, cuyo importe además no se ha probado que el actor lo hubiera reclamado extrajudicialmente a la demandada antes del inicio de este procedimiento. En esta situación, consideramos que no ha lugar a aplicar el interés del art. 20 de la Ley de Contrato de Seguro, debiéndose en su lugar aplicar el interés legal desde la interpelación judicial ex arts 1100, 1101 y 1108 del Código Civil”*.

En idéntico sentido, solo se imponen a la aseguradora los intereses ordinarios previstos en los Arts. 1108 CC y 576 LEC a computar desde la fecha de la reclamación extrajudicial, apreciando la existencia de causa justificada del art. 20.8 LCS en la **Sentencia de la AP Oviedo, Sección 4ª, nº 125/2022 de 24 de marzo de 2022 (Nº de Recurso: 43/2022)**.

Por su parte, también se impone el interés legal desde la fecha de interposición de la demanda, incrementado en dos puntos a partir de la fecha de la sentencia en el supuesto resuelto por la **Sentencia de la AP de Málaga, Sección 5ª, Nº 342/2021 de 20 de mayo de 2021, (Nº de Recurso: 568/2019)** señalando que *“no cabe apreciar la falta de diligencia que la actora atribuye a la Cia. demandada, cuando da una respuesta adecuada, como lo es el abono al lesionado de forma periódica de acuerdo a la evolución de sus lesiones en correspondencia con los informes y exámenes médicos que se iban realizando. Estimando en consecuencia ajustada a derecho la no imposición de los intereses de los Art 20 LCS”*.

No obstante las Sentencias expuestas, son mucho más numerosas las Sentencias dictadas en grado de apelación en las que sí se impone a la aseguradora el pago de los intereses moratorios del art. 20 LCS. Entre ellas pueden destacarse las siguientes:

En la **Sentencia de la AP de Gijón, Sección 7ª, nº 1/2019 de 10 de enero de 2019, (Nº de Recurso: 603/2018)** se insiste en que no es causa de exoneración del pago de los intereses moratorios la realización de respuesta motivada en la que la aseguradora cuestiona el nexo causal, (normalmente, por no concurrir el crite-

rio de intensidad del art. 135 de la LRCSCVM). Señala esta sentencia que *“la respuesta motivada rechazaba su responsabilidad por entender que no concurría el criterio de intensidad en el accidente, acompañando informe pericial de biomecánica, Informe aportado con la contestación a la demanda y que no fue considerado en la sentencia recurrida como determinante para exonerar de responsabilidad a la aseguradora demandada, lo que comporta que no habiendo abonado, ni consignado cuantía alguna a favor de la perjudicada, debe abonar los intereses moratorios del art. 20 LCS, ya que es necesario para quedar exonerada de la mora que los motivos invocados en la respuesta motivada justifiquen el impago”*.

Este criterio es también el seguido en la **Sentencia de la AP de Salamanca, Sección 1ª, Nº 558/2022 de 6 de septiembre de 2022, (Nº de Recurso: 399/2022)**, que resuelve un supuesto en el que se alegaba por la aseguradora la inexistencia de relación causal entre las lesiones y el siniestro, señalando la AP que *“la discusión sobre el origen de responsabilidad en el siniestro no es un óbice para imponer a la aseguradora los intereses a no ser que se aprecie una auténtica necesidad de acudir al litigio para resolver una situación de incertidumbre o duda racional en torno al nacimiento de la obligación de indemnizar. Y en este caso, en aplicación de esta doctrina, la sentencia apelada ha valorado correctamente a juicio de esta sala como no justificada la oposición de la aseguradora que aboca al perjudicado o asegurado a un proceso pues la resolución judicial no resulta imprescindible para despejar las dudas existentes en torno a la realidad de la causalidad del siniestro, sin perjuicio de que en la cuantificación de sus consecuencias por la parte perjudicada se haya apreciado una pluspetición. Pues, como hemos dicho, el propósito del artículo 20 LCS es sancionar la falta de pago de la indemnización, o de ofrecimiento de una indemnización adecuada, a partir del momento en que un ordenado asegurador, teniendo conocimiento del siniestro, la habría satisfecho u ofrecido, siempre a salvo el derecho del asegurador de que se trate a cuestionar después o seguir cuestionando en juicio su obligación de pago y obtener, en su caso, la restitución de lo indebidamente satisfecho”*.

Tampoco constituye causa justificada para la aplicación del art. 20.8 LCS la alegación de la concurrencia de culpas para la **Sentencia de la AP de Palencia, Sección 1ª, Nº 208/2021 de fecha 6 de abril de 2021, (Nº de Recurso: 147/2021)**, que argumenta que *“no basta la mera alegación de una posible existencia de*

conurrencia de culpas para exonerar a la entidad aseguradora, sino que es necesario que tal alegación tenga un soporte argumental que permita considerarla como racional o lógico. Ciertamente, el problema que siempre ha planteado la aplicación de conceptos tan indeterminados como el de “causa justificada” es el de su precisión, lo cual necesariamente ha de llevarse a efecto según las circunstancias del caso.

Pues bien, analizadas las circunstancias fácticas del caso, es obvio que la mera invocación de la existencia de concurrencia de culpas, aun cuando después así se declarase, no reviste una apariencia de suficiente razonabilidad para que esta Sala entienda que se da una situación de incertidumbre o duda racional que justifica la aplicación de la exclusión legal del recargo que supone el art. 20.4 LCS, pues aunque las circunstancias en que se produce el siniestro puedan presentar dudas de atribución causal, no hay duda de que el asegurado había contribuido causalmente al siniestro. Baste en este punto la referencia explícita y objetiva que hace la Guardia Civil en su Atestado y la referencia a las causas del siniestro del siniestro y que se han expuesto con detalle. Por ello, la entidad aseguradora bien pudieron haber pagado o consignado un mínimo proporcional a aquello que estimaban procedente; pues no puede olvidarse que el art. 20.8 LCS posibilita su aplicación con el pago de un importe mínimo fundado en una causa justificada. Sin embargo, nada consigno obligando a la parte perjudicada a reclamar judicialmente el total importe de la indemnización, lo que, entendemos justifica claramente que el precepto aplicable en materia de mora sea el art. 20.4 LCS y no el 20.8 de la misma Ley.”

Del mismo modo, se imponen a la aseguradora los intereses moratorios del art. 20 LCS cuando se ha producido una tardanza injustificada en realizar la oferta motivada. Tal es el caso resuelto en la **Sentencia de la AP de Zaragoza, Sección 2ª, Nº 203/2021, de 25 de mayo de 2021, (Nº de Recurso: 37/2021)**, en la que se argumenta, en un caso de atropello a un peatón, que, habiendo comenzado el seguimiento médico del lesionado por parte de los servicios médicos de la aseguradora solo cinco días después de ocurrido el atropello, con posteriores exploraciones periódicas del mismo, “*la citada aseguradora tenía datos más que suficientes para haber hecho una oferta indemnizatoria motivada y razonable dentro del plazo de los tres meses siguientes a la producción del siniestro y no esperar hasta que en el mes de abril del año siguiente, 2018, concretamente el día 10,*

es el lesionado quien les remite una solicitud de indemnización, oferta a la que dan respuesta el 8/05/2018. La aseguradora podía y debía haber hecho una consignación u ofrecimiento de las cantidades que, de acuerdo con los límites fijados legalmente, pudieran corresponderle en esos momentos, sin perjuicio de que posteriormente, y tras conocerse la fecha de estabilización de las lesiones y las posibles secuela y gastos, pudiera fijarse la cantidad definitiva. Nada de esto hizo la aseguradora, por lo que hay que entender que concurre el supuesto contemplado en la regla tercera del mencionado art. 20 de la LCS y procede la condena de la misma al pago de los intereses moratorios desde la fecha del siniestro, si bien habrá de tenerse en cuenta, a los efectos de su cálculo, las fechas de los dos pagos efectuados por la misma”.

Por supuesto, y conforme a las Sentencias del TS ya citadas en el apartado anterior, queda fuera de toda duda la imposición de los intereses moratorios del art. 20 LCS cuando no ha existido consignación en el plazo del art. 7 LRCSCVM, o cuando ésta se produce con motivo de la contestación a la demanda, supuesto en el que existen multitud de pronunciamientos de las Audiencias Provinciales. Así, la **Sentencia de la AP de Granada, Sección 3ª, de 28 de enero de 2022 (Sentencia: 37/2022 - Recurso: 1206/2021)**, con cita de la Sentencia del Tribunal Supremo de 2 de marzo de 2021, señala que, a pesar de constar hecho ofrecimiento de pago a favor de la actora por parte de la compañía de seguros, no consta pago ni consignación para pago para evitar el devengo de los intereses de demora y solo al contestar a la demanda la compañía de seguros se allana parcialmente y consigna para pago, concluyendo que “*no concurre causa justificada, al amparo del art. 20.8 de la LCS, que justifique la pasividad de la demandada en la liquidación del siniestro, cuando no cuestiona su realidad, tampoco la responsabilidad de la conductora asegurada, ni la existencia de cobertura derivada del seguro obligatorio de la circulación suscrito con la causante del daño. La demandada tan solo discrepa de la cuantía de la indemnización postulada en la demanda, lo que no es causa justificada conforme una reiterada jurisprudencia para evitar la aplicación de los mentados intereses (Sentencias 328/2012, de 17 de mayo, 641/2015, de 12 de noviembre; 317/2018, de 30 de mayo; 47/2020, de 22 de enero y 643/2020, de 27 de noviembre entre otras muchas)*”. En idéntico sentido, de imposición del interés moratorio a la aseguradora cuando la oferta motivada no va seguida de pago o de consignación, se pronuncian las **Sentencia de la AP de Granada, Sección 4ª, de**

10 de enero de 2022 (Sentencia: 1/2022 - Recurso: 328/2021), y de la Sección 3ª de 21 de diciembre de 2021 (Sentencia: 865/2021 - Recurso: 1256/2021).

También insiste en la necesidad de consignar en plazo (aunque sobre la consignación esta ponencia tiene un apartado específico), la **Sentencia de la AP de Tenerife, Sección 1ª, Nº 339/2021, de 9 de septiembre de 2021, (Nº de Recurso: 366/2021)**, señalando que *“En el caso de autos podemos afirmar que la entidad aseguradora apelada sí efectuó una oferta motivada que cumplía con los requisitos previstos en el art. 7 analizado, y que esta oferta no fue aceptada por el apelante cuando formuló, meses después, su reclamación. Pero la cantidad que fue ofrecida en la oferta no fue ni satisfecha ni consignada, pues no es sino hasta que se dicta sentencia cuando tiene lugar tal consignación. Y ello determina que deba procederse a la imposición de los intereses moratorios del art. 20 de la LCS hasta el completo pago, y salvo la cantidad que se ha consignado, cuyo día final para el devengo será el de la consignación”*⁹.

La observancia por la entidad aseguradora responsable de indemnizar al perjudicado del deber de diligencia afecta, además, a toda el proceso de curación del lesionado, y así, la **Sentencia de la AP de Barcelona, Sección: 4ª, nº 412/2022 de 14/09/2022 (Nº de Recurso: 663/2021)**, resuelve un supuesto de lesiones graves derivadas de atropello en el que la compañía aseguradora del turismo causante hizo dentro del plazo de los tres meses y con los requisitos del art. 7 de la LRCSCVM, la correspondiente oferta motivada, en función de los datos médicos que hasta entonces se conocían, que fue aceptada por la perjudicada; posteriormente y a la vista de la nueva documentación médica, realiza nueva oferta motivada por otra cantidad adicional, pero en este caso ya no la entrega ni la consigna hasta contestar a la demanda, por lo que aplicando el art. 9.a) último inciso de la LRCSCVM (“La falta de devengo de intereses de demora se limitará a la cantidad ofertada y satisfecha o consignada”), así como la sentencia del Tribunal Supremo de 21 de septiembre de 2021, se resuelve que la exención del pago de los intereses penitenciales deberá limitarse a la cantidad abonada por la aseguradora dentro del plazo legalmente previsto, y que

sobre el resto en relación con la cantidad finalmente reconocida deberán aplicarse intereses moratorios.

Por descontado, resultan aplicables los intereses moratorios a la entidad aseguradora cuando la oferta motivada realizada al perjudicado no cumplió con los requisitos del art. 7 LRCSCVM, y así, podemos citar en este sentido la **Sentencia de la AP de Valencia, Sección 7ª, Nº 409/2021, de 4 de noviembre de 2021, (Nº de Recurso: 149/2021)**, que argumenta, (en un supuesto en el que no se cumplieron los plazos del art. 7 para la emisión de la oferta motivada, y además, dicha oferta motivada no se acompañaba de informe médico y en ella se aplicaba una reducción del 50% por aplicación de compensación de culpas, que, en estas circunstancias, *“la oferta motivada al no cumplir los requisitos exigidos por la Ley no puede motivar la exoneración del pago de los intereses reclamados”*.

También se reitera en numerosas resoluciones de las Audiencias Provinciales la doctrina del TS ya examinada en el apartado anterior que tiene declarado que la mera discrepancia sobre la cuantía de la indemnización o sobre algún concreto concepto indemnizatorio no es causa de exoneración del art. 20.8 LCS, y en este sentido se pronuncia, por ejemplo, la **Sentencia de la AP de Tarragona, Sección 3ª, Nº 304/2022 de 26 de mayo de 2022, (Nº de Recurso: 552/2020)**, al señalar que *“el mero hecho de discrepar sobre la cuantía de la indemnización o de alguno de los conceptos reclamados no es causa justificada de demora en la obligación de indemnizar el siniestro. No concurre la causa de exoneración prevista en el art. 20.8 de la LCS. Nos encontramos en un supuesto en que no se discute la realidad del siniestro ni su cobertura, la única incertidumbre que se ha producido en este procedimiento es en torno a la concreta cuantía de la indemnización, que no es causa de exoneración (STS 12 junio 2013, entre muchas otras), y la aseguradora solo consignó la cantidad que estimó oportuna una vez transcurrido el plazo legal, por lo que sólo queda liberada respecto de dicha suma y desde la fecha de su consignación, devengándose los intereses del art. 20 LCS respecto del total fijado como indemnización desde la fecha del siniestro hasta la consignación y, respecto del resto hasta su total pago.”*

Finalmente, cito la **Sentencia de la AP de Salamanca, Nº 94/2021, de 11 de febrero de 2021, (Nº de Recurso: 466/2020)**, que tampoco considera que constituya causa justificada

⁹ Cita las Sentencia 767/2018, de 27 de diciembre, de la Audiencia Provincial de Barcelona, Sección 13ª, Sentencia 295/2020, de 26 de junio, de la Audiencia Provincial de Valencia, Sección 7ª, o Sentencia 187/2020, de 23 de julio, de la Audiencia Provincial de Alicante, Sección 6ª, entre otras.

que exonere de la imposición del interés moratorio el hecho de que el perjudicado haga una petición indemnizatoria desmesurada, y así, en un supuesto de reclamación por lucro cesante en el que se hizo por el demandante una reclamación de 12.000 euros, siéndole estimada parcialmente la demanda en la cantidad ofrecida por la aseguradora, (algo más de 2.000 euros), señala la AP que *“Aun estando la mercantil demandada en su derecho de rechazar aquella desmesurada petición indemnizatoria de 12.000 euros, nada le impidió, dejando a un lado el que, a posteriori, en sede judicial, se discutiera el real alcance y valoración del daño por lucro cesante, consignar y poner a disposición del demandante la cantidad que sí consideraba justa, cual la ofrecida de 2.280 euros. De haberlo hecho así, y en razón de la suma que se determina ahora en esta sentencia, sí sería factible la discusión y debate acerca de la liberación del pago de estos intereses moratorios”*.

III. CASUÍSTICA SOBRE EL ART. 20.8 LCS EN OTROS ÁMBITOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL: JURISPRUDENCIA DEL TS Y SENTENCIAS DICTADAS POR LAS AUDIENCIAS PROVINCIALES.

Al examinar otros ámbitos de la responsabilidad civil distintos al de la circulación de vehículos a motor, podemos citar las siguientes Sentencias recientes del TS en las que se aplica la regla octava del art. 20 LCS y se aprecia causa justificada que impide la mora del asegurador:

Se aprecia causa justificada, por ejemplo, en el caso resuelto por la **STS nº 97/2020 de 12 de febrero de 2020 (Nº de Recurso 1639/2017)**, que resuelve un supuesto de reclamación contra el Servicio Murciano de Salud por una negligencia médica (la demandante, a consecuencia de una intervención quirúrgica maxilofacial a la que fue sometida, sufrió la pérdida de la visión del ojo derecho): la Sentencia del Juzgado de primera instancia condenó al pago de una indemnización con aplicación del interés legal desde la fecha de la demanda e incrementado en 2 puntos desde la fecha de la sentencia, pronunciamiento que fue objeto de recurso por vía de impugnación, resolviendo la Sentencia de apelación su estimación y la imposición de los intereses del art. 20 LCS desde la fecha de la fecha de la intervención quirúrgica hasta el completo pago.

La Sala entiende, sin embargo, que concurren circunstancias que justifican la no imposición de los intereses moratorios a la aseguradora, cuales son que, en el expediente administrativo previo, se había practicado prueba pericial médica, informe de la inspección médica, informes de los médicos que atendieron a la paciente, así como dictamen por parte del Consejo Jurídico de la Región de Murcia, que informaba sobre la desestimación de la reclamación por inexistencia de responsabilidad patrimonial: *“tales datos obrantes en el procedimiento permiten determinar que la oposición de la compañía de seguros se encontraba justificada, al ser existir cualificadas dudas sobre la obligación de hacer*



honor al siniestro acaecido”, motivo por el cual el TS casa la sentencia dictada en apelación y confirma íntegramente la sentencia dictada por el Juzgado de Primera Instancia.

También se aprecia causa justificada en el caso resuelto por la **STS nº 426/2020 de 15 de julio de 2020, (Nº de Recurso: 3462/2017)**, en la que el litigio versaba sobre una póliza de seguro de accidente que cubría como riesgo asegurado la invalidez permanente, siendo el principal punto de controversia en el litigio el hecho cuya calificación como accidente resultaba controvertido, (y que consistió en que el asegurado descubrió ahorcado a su único hijo, procediendo inmediatamente a descolgarlo y a prestarle infructuosamente los auxilios necesarios en su condición de médico, pese a los cuales el joven murió en sus brazos, lo que le provocó un diagnóstico de trastorno por estrés postraumático grave y depresión mayor, padecimientos que justificaron la declaración de invalidez permanente absoluta derivada de accidente no laboral por la jurisdicción social). El Juzgado de Primera Instancia desestimó la demanda, y la AP revocó la sentencia de instancia y condenó a la aseguradora demandada a abonar al actor la indemnización reclamada más los intereses moratorios del art. 20 LCS a partir del momento del diagnóstico del actor en 2012 y hasta su completo pago. El TS considera que, en el caso concreto, *“no cabe apreciar que el retraso en el abono de la indemnización en este caso haya respondido a una conducta de mala fe, en el sentido de carente de causa justificada, por parte de la aseguradora que, a pesar de la ausencia de incertidumbre alguna, haya acudido al procedimiento de forma abusiva y dilatoria. Con independencia de que la discrepancia entre las partes se haya resuelto en el sentido favorable a la cobertura del siniestro, ese resultado no puede entenderse como el hito conclusivo inexorable o único compatible con el canon de razonabilidad en el momento inicial del procedimiento.*

La prueba de que no era totalmente ilógica e irracional la postura de partida de la demandada resulta del mismo hecho de que su tesis, que partía de la exclusión de la cobertura por considerar que el hecho causante del daño era calificable como enfermedad común (depresión mayor) y no como accidente, fue la tesis sostenida por el juzgado de primera instancia, y también por el Instituto Nacional de la Seguridad Social en el procedimiento seguido ante la jurisdicción de lo social. El mismo hecho de que esta sentencia cuente con votos particulares pone de manifiesto que la tesis sostenida en el

procedimiento por la demandada no puede ser calificada de dilatoria ni merecedora de la sanción en que consiste los intereses de demora en la cuantía que los fija el art. 20 LCS”.

Resulta igualmente destacable la cuestión de los intereses moratorios en relación con la responsabilidad civil del asegurador de asistencia sanitaria por negligencias profesionales de su cuadro médico-asistencial, ámbito en el que, siguiendo a Don Fernando Carbajo Cascón,¹⁰ *“el Tribunal Supremo tiene declarado que resultan aplicables al asegurador de asistencia sanitaria que resulte responsable solidario de los daños causados por los facultativos y centros sanitarios que prestan de forma efectiva los servicios comprometidos en la póliza, los intereses moratorios del artículo 20 LCS (SSTS de 6 de febrero de 2018, 22 de octubre de 2019, 9 de junio de 2020 y 5 de octubre de 2020)”*. En su interesante artículo, Carbajo alude a la jurisprudencia sentada a partir de la STS de 4 de junio de 2009 ya impuso los intereses moratorios, entre otros motivos, *“porque el asegurado sólo podía elegir libremente para su asistencia a cualquiera de los médicos que realizan las prestaciones sanitarias incluidas en la póliza dentro del catálogo de servicios ofrecido por la aseguradora”*, e igualmente, a la **STS Nº 64/2018 de 6 de febrero de 2018 (Nº de Recurso: 1286/2015)**, realmente interesante y en la que, sin ser objeto de esta ponencia el estudio del seguro de prestación de asistencia sanitaria ni pretender ahondar sobre el mismo, la Sala estima que en estos supuestos, en que la aseguradora asume directamente la prestación de servicios médicos, le es exigible la responsabilidad por la defectuosa ejecución de las prestaciones sanitarias por los profesionales de su cuadro médico. En concreto, y en la cuestión objeto de este estudio relativa a los intereses moratorios, la sentencia de primera instancia solo impuso los legales de los arts. 1100, 1101 y 1108 del Código Civil desde la demanda y procesales del art. 576 LEC desde la sentencia. En segunda instancia se rechazó la imposición del interés moratorio con el argumento fundamental de que los intereses de demora del art. 20 LCS, por su naturaleza o razón de ser, difícilmente concilian con el tipo de prestación de hacer (obligación de medios consistente en prestar un servicio médico, quirúrgico u hospitalario cuando lo solicite el asegurado) a que se obliga la aseguradora en los seguros de asistencia sanitaria, al tratarse de una prestación

¹⁰ “La responsabilidad civil del asegurador de asistencia sanitaria por negligencias profesionales de su cuadro médico-asistencial: propuesta para una revisión de la jurisprudencia”, Fernando Carbajo Cascón, Catedrático de Derecho Mercantil. Universidad de Salamanca.

ajena a la lógica indemnizatoria que subyace en dicho precepto, y porque la responsabilidad de la aseguradora sanitaria en un caso, como el enjuiciado, de mala praxis de un facultativo de su cuadro médico, puede considerarse contractual o extracontractual por hecho ajeno, pero en ningún caso tiene fundamento en «la prestación derivada de un contrato de seguro».

La demandante formuló recurso de casación por interés casacional en la modalidad de oposición a la doctrina jurisprudencial de la sala, y en la infracción de los apdos. 3.º y 4.º del art. 20 LCS. En la Sentencia se incluyen varios pronunciamientos de interés que llevan a la estimación del recurso:

- el primero es la aplicación del art. 20 LCS, que había sido discutida, argumentándose que *“se ha producido un daño indemnizable en el patrimonio del asegurado tras la verificación del siniestro o materialización del riesgo, con los efectos que establece el artículo art. 20 LCS, respecto de los intereses, que no piensa únicamente en el incumplimiento de la prestación característica e inmediata del asegurador, sino que alcanza a todas las prestaciones convenidas vinculadas al contrato de seguro de asistencia, en virtud del cual se la condena”*.
- el segundo es que, en aplicación de la regla 6ª del art. 20 LCS¹¹, la Sala considera que *“la causa justificada cubre únicamente hasta el momento en que la aseguradora tuvo conocimiento de los hechos con la demanda, a partir del cual, y hasta el completo pago de la indemnización, deberán hacerse efectivos, en aplicación de la regla 6 del artículo 20 de la LCS”*.

Esta STS deviene aún más interesante por el Voto particular que formuló el Magistrado D. Antonio Salas Carceller, quien consideró que la responsabilidad por hecho de otro no ha de

¹¹ Será término inicial del cómputo de dichos intereses la fecha del siniestro.

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

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

quedar sujeta a lo dispuesto por el artículo 20 LCS, que sanciona exclusivamente la mora por parte de la aseguradora en el cumplimiento de las obligaciones derivadas directamente del contrato de seguro, y que tiende a sancionar un incumplimiento contractual imputable a la aseguradora que se obligó a realizar determinada prestación a cambio del cobro de una prima y, surgida su obligación, deja de cumplir en tiempo. Esto es, el voto particular diferencia entre incumplimiento de la prestación de servicios asistenciales comprometida por el asegurador, consistente en poner a disposición un cuadro médico suficiente para la asistencia requerida, y la responsabilidad por relación causal indirecta derivada de una negligencia médica de profesionales que actúan sin control alguno ni instrucciones de la aseguradora, entendiéndose que el artículo 20 LCS ha de ser de interpretación restrictiva, como norma sancionadora y excepcional, y que por lo tanto no debe ser aplicada más allá de su estricta finalidad a casos donde la responsabilidad de la aseguradora sería en todo caso indirecta.

Siguiendo con las Sentencias dictadas por la Sala Primera, no se aprecia la concurrencia de causa justificada en la **STS Nº 563/2021 de 26 de julio de 2021, (Nº de Recurso: 4890/2018)** en la que en un contrato de seguro por daños propios que tenía cubierto el riesgo de impacto del vehículo con un objeto fijo o móvil o el vuelco del mismo, se reclamaban diferentes conceptos, (valor venal, redacción de presupuesto de reparación, importe del depósito del vehículo en el taller, e incluso lucro cesante por paralización), la aseguradora se opuso por considerar que el límite de cobertura únicamente abarcaba el valor venal del vehículo, sin que comprendiese los restantes conceptos reclamados.

La Sala argumenta, sin embargo que *“La oposición de la demandada no estaba justificada en relación con los daños sufridos en el vehículo, con respecto a los cuales no se discutía la cobertura del seguro, los cuales fueron únicamente ofertados bajo la condición inadmisiblemente exceptuada cuando el asegurador pruebe que no tuvo conocimiento del siniestro con anterioridad a la reclamación o al ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus herederos, en cuyo caso será término inicial la fecha de dicha reclamación o la del citado ejercicio de la acción directa de renunciar a las acciones que pudieran corresponder al asegurado, por lo que, con relación a la indemnización fijada en esta sentencia, los intereses deben devengarse por la indiscutible mora en la que incurrió la compañía demandada”*.



En el caso resuelto por la **STS nº 199/2018 de 10 de abril de 2018 (Nº de Recurso: 3203/2015)**, tampoco se aprecia causa justificada porque la oposición de la aseguradora a la cobertura del siniestro se basaba en la aplicación de una cláusula limitativa que incumplía los requisitos del artículo 3 de la LCS, señalando la Sala que *“La cláusula controvertida no planteaba ninguna duda interpretativa, sino que fue declarada ineficaz y no vinculante en ambas sentencias porque, tratándose de una cláusula limitativa de los derechos del asegurado, no cumplía las formalidades exigidas por el artículo 3 de la LCS. Podría valorarse en qué medida puede aceptarse que la aseguradora se beneficie del artículo 20.8 cuando las dudas sobre la cobertura no son dudas interpretativas de las cláusulas del contrato sino falta de cumplimiento de las formalidades del artículo 3 de la LCS. Pero esta valoración no puede llevar a otra conclusión que la de negar a la aseguradora la causa justificada que invoca para no haber pagado ni consignado indemnización alguna en la forma que previene el artículo 20, tratándose de una cláusula que no cumple con los requisitos del artículo 3 y que este incumplimiento es directamente imputable a la aseguradora, razón por la que se la expulsó del contrato, como si no se hubiera incorporado al mismo.”*

Otro supuesto interesante en el que no se ha apreciado por el TS la causa justificada para exonerar del pago del interés moratorio a la aseguradora demandada es el resuelto en la **STS Nº 419/2020 de 13/07/2020, (Nº de recurso: 4813/2017)**: El nudo gordiano de la litis radicaba en la cobertura del siniestro, pues era objeto de cobertura un capital de 50.000 euros para

el caso de muerte del conductor, pero siempre que estuviera asegurado, resultando que el fallecido hijo de los actores en la fecha del accidente contaba 23 años de edad, y en la póliza figuraba como “conductor principal” el tomador del seguro y demandante y como otros conductores autorizados, “familiares y terceros mayores de 25 años”, por tanto, según la aseguradora demandada, el hijo del demandante no ostentaba la condición de asegurado. Se da la circunstancia de que el padre del fallecido había solicitado mediante correo electrónico dos días antes del fatal accidente, la inclusión del hijo menor de 25 años en dicha póliza y por tanto que la cobertura se extendiera a su descendiente de la misma manera y amplitud que al propietario, y tanto en primera como en segunda instancia se consideró que la inclusión expresa del fallecido no constaba por causa no imputable a los demandantes, por lo que en primera instancia se condenó a la compañía aseguradora con imposición de los intereses del art. 20 LCSL; la AP, sin embargo, revocó el pronunciamiento relativo a los intereses del art. 20 e impuso en su lugar los del artículo 576 desde la fecha de la sentencia de primera instancia, al apreciar causa justificada por considerar que el asunto presentaba dudas razonables, que la tesis defendida por la compañía de seguros no era dilatoria, sino que contenía serias argumentaciones y que, en las circunstancias del caso, la solución no era diáfana, pudiendo ser defendible otro punto de vista o resultado, habiendo sido realmente necesario acudir al proceso para resolver las dudas y el conflicto suscitado, adicionando, como razonamiento de refuerzo, los 12 años de demora en la interposición de la demanda expresivos de las dudas que al respecto albergaba la parte de-

mandante, aunque se hubiera interrumpido año a año el plazo prescriptivo.

El recurso de casación se interpone por los demandantes contra el pronunciamiento sobre los intereses moratorios de la Sentencia de apelación: La Sala Primera reitera la doctrina jurisprudencial sobre la finalidad de los intereses del art. 20 LCS y la posible existencia de causas justificadas que enerven su pago, que deben ser objeto de interpretación restrictiva. En el caso litigioso, concluye que no concurren dichas causas, ya que las sentencias de instancia no se fundan exclusivamente en el argumento de que la ampliación solicitada de la póliza para que cubriera a conductores menores de 25 años no se pudo formalizar (la ampliación se solicitó dos días antes del accidente) sino también en las dudas a la hora de interpretar las condiciones generales sobre la concreta cobertura del conductor en caso de muerte, dudas que conforme a reiterada jurisprudencia no pueden perjudicar al asegurado, de modo que no se puede atribuir al propio proceder contractual de la aseguradora, a la que son imputables esas dudas, la causa justificada para obviar la condena de los intereses del art. 20 LCS, por lo que estimando el recurso interpuesto, se impone a la compañía demandada los intereses del art. 20 de la LCS sobre la suma de 50.000 euros, desde la fecha del siniestro y hasta su completo pago”.

También me ha parecido interesante incluir en este estudio, por tratar expresamente del tema del interés moratorio del art. 20 LCS, la **STS Nº 461/2019 de 3 de septiembre de 2019 (Nº de Recurso: 1100/2017)** que fue una de las dictadas en el caso del trágico accidente del avión de Spanair acaecido en Barajas en el año 2008: la Sentencia del Juzgado de lo Mercantil 21 (luego confirmada por la AP), estimó en parte la demanda y condenó a la aseguradora a indemnizar a las demandantes en la cantidad resultante del baremo aplicable a los accidentes de automóvil fijado en la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, incrementada en un 50%, que devengaría el interés del art. 20 de la Ley del Contrato de Seguro desde la fecha del siniestro. La Sala realiza varios pronunciamientos que interesan respecto a la cuestión relativa a los intereses moratorios que estamos tratando:

- por un lado, la Sala insiste en que *“la regulación de la demora del asegurador de la responsabilidad civil del transportista aéreo está regulada en nuestro ordenamiento jurídico por el art. 20 de la Ley del Contrato de Seguro y no por el Reglamento (CE) n.º 2027/1997 y el Convenio de Montreal”*.

- en segundo lugar, que *“El pago del anticipo exigido por el art. 5 de dicho Reglamento tiene una función diferente a la del pago del importe mínimo que prevé el inciso final del art.*

20.3 de la Ley del Contrato de Seguro. Lo regulado en aquel precepto no es el “importe mínimo de lo que el asegurador pueda deber, según las circunstancias por él conocidas”, sino “los anticipos necesarios para cubrir las necesidades económicas inmediatas”, cuya cuantía está muy alejada de la indemnización mínima que el asegurador pudiera estar obligado a pagar por el fallecimiento de un pasajero. Por tal razón, el pago de aquel anticipo no impide el devengo del interés de demora del art. 20 de la Ley del Contrato de Seguro respecto del resto de la cantidad a que asciende la indemnización”.

- en tercer lugar, *“la existencia del siniestro era conocida por Mapfre desde el momento en que el mismo se produjo, dada su repercusión pública, y los daños, al menos los daños personales consistentes en el fallecimiento de un número elevado de pasajeros, también fueron conocidos inmediatamente, sin que la aseguradora cumpliera su obligación de indemnizar en el plazo fijado en el citado precepto legal.”*

- en cuarto lugar, la Sala insiste en que “la discrepancia de las partes sobre la cuantía de la indemnización, las dudas que inicialmente pudieran haber existido sobre las causas del siniestro, las propuestas de acuerdo o el ofrecimiento de pago de cantidades inferiores a las finalmente fijadas en sentencia, no pueden ser consideradas como circunstancias excepcionales que enerven el devengo de los intereses de demora del art. 20 de la Ley del Contrato de Seguro desde la fecha del siniestro hasta la consignación de la cantidad a cuyo pago fue condenada la demandada en primera instancia.”

Por lo que se refiere a las resoluciones dictadas por las Audiencias Provinciales en este ámbito de la responsabilidad civil ajeno al de la circulación de vehículos a motor, me ha parecido interesante incluir en este estudio las que expongo a continuación:

La **Sentencia de la AP de Santander Nº 280/2022 de 27 de mayo de 2022, (Nº de Recurso: 199/2021)** en un supuesto de reclamación contra una empresa y contra la compañía con la que tenía suscrita póliza de aseguramien-

to de su responsabilidad civil, por defectos en la fabricación de unas carcasas de calderería destinadas a proteger los componentes de turbinas eólicas, se estimó la demanda y la aseguradora recurrió en apelación la imposición de los intereses moratorios del art. 20 LCS, señalando la AP que *“no se considera causa justificativa que excluya el devengo del interés de demora acudir al proceso para dilucidar la discrepancia suscitada por las partes en cuanto a la culpa, ya sea por negarla completamente, ya sea por disentir del grado de responsabilidad atribuido al demandado en supuestos de posible concurrencia causal de conductas culposas. Asimismo, la iliquidez inicial de la indemnización que se reclama, cuantificada definitivamente por el órgano judicial en la resolución que pone fin al pleito, tampoco implica valorar ese proceso como causa justificadora del retraso, ya que debe prescindirse del alcance que se venía dando a la regla “in iliquidis non fit mora” (tratándose de sumas ilíquidas, no se produce mora), y atender al canon del carácter razonable de la oposición para decidir la procedencia de condenar o no al pago de intereses y concreción del día inicial del devengo, habida cuenta que la deuda nace con el siniestro y que la sentencia que la cuantifica definitivamente no tiene carácter constitutivo sino meramente declarativo de un derecho que ya existía y pertenecía al perjudicado.*

Lo expuesto determina que, en este caso, la discrepancia- infundada e interesada- de la parte demandada sobre las causas de los defectos no puede ser considerada como circunstancia excepcional que enerve el devengo de los intereses del art. 20 de la LCS.”

La **Sentencia de la AP de Logroño, Sección 1ª, Nº 211/2021 de 25 de mayo de 2021, (Nº de Recurso 166/2020)** no apreció causa justificada en un supuesto de responsabilidad civil de un hotel en el que un huésped resultó herido porque al cerrar la llave de paso de un radiador de la habitación, aquella se pasó de rosca, de manera que salió agua del sistema de calefacción, lo que provocó que se resbalara y cayera al suelo, sufriendo lesiones, indicando que *“La parte demandada no negó en ningún momento la realidad del siniestro ni la realidad del resultado lesivo si bien fundamentó su oposición en su posible exención de responsabilidad al haberse producido el daño por un obrar imprudente de la propia víctima, quien se limitó a cerrar la llave de un radiador, habida cuenta el calor existente en la habitación que ocupaba y los ruidos que salían del radiador, considerando la parte demandada que dicha maniobra sólo podía desarrollarla el personal del hotel, lo cual no*

fue aceptado por la juez a quo ni por esta Sala, como se ha indicado en el fundamento de derecho antecedente, por ser tal postura ilógica al tratarse de una maniobra habitual que no requiere de ninguna intervención profesional.”

IV. OTRAS CUESTIONES PROCESALES Y MATERIALES DIVERSAS EN RELACIÓN CON EL ART. 20 LCS.

A) LA IMPOSICIÓN DE COSTAS POR ESTIMACIÓN SUSTANCIAL.

La **Sentencia de la AP de Pontevedra, Sección 3ª, Nº 537/2021 de 25 de noviembre de 2021, (Nº de Recurso: 341/2021)** resuelve un supuesto en el que la sentencia de instancia impuso el recargo previsto en el artículo 20 LCS exclusivamente por la cantidad que excedía de la suma allanada y consignada en el procedimiento por la aseguradora demandada, e impuso a esta las costas. La aseguradora recurrió en apelación alegando que una de las peticiones de la parte actora, la imposición de los intereses moratorios del artículo 20 de la LCS, había sido desestimada, por lo que no procedía la imposición de costas, y que habiéndose allanado parcialmente en la cantidad ofertada extrajudicialmente, la estimación hubiera debido ser parcial, y no íntegra, con lo que no cabría la imposición de costas. La AP resolvió el recurso desestimándolo, y señalando, en síntesis, lo siguiente:

- que se había estimado íntegramente la pretensión principal indemnizatoria, en todos sus conceptos y en la totalidad de los importes reclamados, y que únicamente no se había estimado en su integridad la petición de abono de los intereses del art. 20 de la LCS, pues sólo se habían impuesto sobre la cantidad que no fue objeto de allanamiento, no respecto a la cantidad allanada.
- que nada impedía a la apelante haber acudido a la consignación de la cantidad objeto de la oferta motivada, como exige el art. 9, apartado a), en relación con el art. 7.3.e) de la LRCSCVM, para exonerarse de los intereses del art. 20 de la LCS.
- y que la petición de los intereses del art. 20 de la LCS es accesoria de la principal, por lo que debían incardinarse en el concepto de “estimación sustancial”, teniendo en cuenta que *“No estamos ante un supuesto abusivo en el que se haya dejado transcurrir el tiempo para incrementar el montante de los intereses de forma que este alcance relevancia propia en relación con el importe del prin-*

principal, de forma que pueda en ese caso considerarse una pretensión de igual o superior entidad que la principal, sino que, ocurrido el siniestro el 9 de febrero de 2019, la demanda se presenta el 4 de julio de 2019, apenas un mes después de recibir la oferta motivada de la entidad aseguradora demandada (el 5 de junio de 2019), oferta que resultó insuficiente, a tenor de lo resuelto en la instancia. Por ello, entendiendo que estamos ante una estimación sustancial de la demanda, consideramos correcta la imposición de costas a la apelante efectuada en la instancia”.

B) LA NECESIDAD DE CONSIGNAR TAMBIÉN LOS INTERESES PARA PODER FORMULAR RECURSO DE APELACIÓN.

Esta previsión legal se contiene en el art. 449.3 LEC, y se insiste en este extremo en la **Sentencia de la AP de Valencia, Sección 7ª, Nº 348/2021, de 30 de septiembre de 2021, (Nº de Recurso: 177/2021)**, en la que se indica que: “como argumenta la demandada en su escrito de oposición no ha consignado como exige el precepto transcrito, el importe correspondiente a los intereses, por lo que tal circunstancia debió propiciar la denegación del recurso que se admitió indebidamente, siendo aquí de aplicación la reiterada jurisprudencia que declara que las causas de inadmisión se convierten en motivos de desestimación del recurso una vez demostrada su existencia”.

C) LA FECHA DE INICIO DEL DEVENGO DEL INTERÉS MORATORIO DEL ART. 20LCS.

En este punto es fácil encontrar sentencias contradictorias, y así, quiero citar dos resoluciones relevantes sobre este particular:

- la primera es la **Sentencia de la AP de Madrid, Sección 10ª, Nº 229/2022 de 28 de abril de 2022, (Nº de Recurso: 79/2022)**, en la que en un supuesto de mala praxis de la clínica dental asegurada en el que se ejercitaba la acción directa del art. 76 LCS, da por buena la 25 fecha de la reclamación extrajudicial realizada a la clínica como fecha de inicio del devengo de intereses para la aseguradora, indicando que “no consta acreditada la concurrencia de una justa causa que impidiera a la compañía de seguros conocer los datos sobre el tratamiento que proporcionó la actora a Idental y el resultado de dicho tratamiento, pudiendo haber realizado la consignación que hubiese considerado adecuada, a partir del momento en que la actora realiza la reclamación ex-

trajudicial a la clínica a través de burofax, en fecha 8 de febrero de 2017, fecha a partir de la cual han de devengarse los intereses, de acuerdo con lo preceptuado en el art. 20.6º LCS”.

- La segunda es la **Sentencia de la AP de Palma de Mallorca, Sección 3ª, Nº 157/2022, de 4 de abril de 2022, (Nº de Recurso: 577/2021)**, en la que se adopta una solución contraria en un supuesto de negligencia médica, pues no consideró suficiente a estos efectos el requerimiento hecho de forma extrajudicial a la clínica demandada, y fijó el día inicial para el devengo de intereses en la fecha del emplazamiento de la aseguradora co-demandada, argumentando que “no puede hacerse a la aseguradora merecedora de la sanción que supone la imposición de los intereses moratorios como se pretenden, puesto que se configuran como un acicate a las entidades de seguros para que cumplan con sus obligaciones frente a los perjudicados una vez que han tenido conocimiento del supuesto que las obliga a ello, lo que no ocurre en el caso que nos ocupa, ya que no queda acreditado de forma alguna que la aseguradora tuviera conocimiento del asunto hasta el momento de su emplazamiento, no siendo suficiente, a estos efectos el requerimiento que de forma extrajudicial se dirigió a la Clínica”.

D) LA CONSIGNACIÓN CON EFECTO LIBERATORIO DE LA OBLIGACIÓN DE PAGO DE INTERESES MORATORIOS.

La **Sentencia del TS, Sala de lo Civil, nº 161/2021, de 22 de marzo de 2021, (Nº de Recurso: 4730/2018)**, aborda el tema de las consignaciones en un supuesto de acción de reclamación de asegurados contra su compañía al acaecer un siniestro que consideraban cubierto (robo en joyería, con violencia e intimidación), pero que la aseguradora consideraba que no lo estaba (hurto), razón por la cual esta ofertó extrajudicialmente una cantidad inferior que los demandantes rechazaron. La demanda fue parcialmente estimada en ambas instancias, accediéndose a fijar la indemnización en la cantidad que la compañía ofreció, razón por la cual no se impusieron a la compañía los intereses moratorios. Sin embargo, el TS sienta la siguiente doctrina, pudiéndose extraer de la misma varias consideraciones de carácter general al respecto:

- En primer lugar, que “Los ofrecimientos de pago de las aseguradoras condicionados a la renuncia del asegurado a la acción no son

*eficaces para evitar la mora de aquéllas y sus consecuencias, pues en tales casos no hay verdadero ofrecimiento de pago que, si va seguido de consignación, pueda producir el efecto liberatorio establecido en el párrafo primero del art. 1176 CC, sino más bien una propuesta o intento de transacción carente de idoneidad para descartar la mora de la entidad aseguradora”.*¹²

- En segundo lugar, que aunque en un siniestro de tráfico, la aseguradora haga oferta motivada en el plazo de tres meses, no puede cesar en su diligencia, por lo que si consigna aprovechando la contestación a la demanda, a la vista de que el ofrecimiento de pago fue huérfano de inmediata consignación, no procede entender que existiera “causa justificada” para oponerse al pago.¹³

En estos casos, procederá la condena de la aseguradora al pago de intereses del art. 20 de la LCS desde la fecha del siniestro hasta el momento de la consignación, sin perjuicio que desde la consignación sigan generando intereses del art. 20 de la LCS respecto a la cantidad no consignada que es la que resulta de la diferencia entre la consignada y la concedida.

- En tercer lugar, se reitera que es criterio de la Sala¹⁴ que el beneficio de la exención del

recargo se hace depender del cumplimiento de la obligación de pago o consignación en plazo (tres meses siguientes a la producción del siniestro), y, además, cuando de daños personales con duración superior a tres meses o cuyo exacto alcance no puede ser determinado al consignar, se trata de que la cantidad se declare suficiente por el órgano judicial a la vista del informe forense si fuera pertinente, pronunciamiento que debe solicitarse expresamente por la aseguradora, siempre y cuando haya cumplido su deber de consignar en plazo pues no es exigible al Juzgado un pronunciamiento sobre la suficiencia si la consignación resulta extemporánea. Por tanto, de faltar alguno de estos presupuestos, no cabrá aplicar a la conducta desplegada por la compañía de seguros los efectos impeditivos de la producción de mora que contempla la norma.

En el caso concreto resuelto en la STS comentada, se considera infringida la doctrina jurisprudencial expuesta, dado que la aseguradora ofertó la cantidad que consideraba adecuada, según el clausulado de la póliza, a saber, la que correspondía a un hurto, que era notoriamente inferior a la pactada para caso de robo con violencia y, sin embargo, no la consignó, lo que debería haber efectuado para evitar la imposición del interés moratorio del art. 20 de la LCS, argumentando la Sala que *“No estamos ante una cantidad controvertida por la aseguradora, para la cual era la suma que contractualmente procedía y por eso la ofertó, por lo que la consecuencia necesaria debió ser la consignación, la cual no consta aún que se haya efectuado, por lo que procede estimar el recurso, imponiendo los intereses del art. 20 de la LCS”.*

¹² Sentencia 143/2018, de 14 de marzo y otras anteriores como la sentencia 51/2007, de 5 de marzo, que cita la 1197/2004, de 20 de diciembre y 206/2006, de 23 de febrero, y la sentencia 1059/2007, de 18 de octubre.

¹³ Sentencia 641/2015, de 12 de noviembre.

¹⁴ Sentencia 336/2011, de 19 de mayo, (entre las más recientes, SSTS de 17 de diciembre de 2010, RC n.º 2307/2006; 1 de octubre de 2010, RC n.º 1314/2005; 29 de septiembre de 2010, RC n.º 1393/2005, 7 de junio de 2010,

RC n.º 427/06, y 29 de junio de 2009, RC n.º 840/2005).

