



doctrina

El seguro de defensa jurídica. Relevancia de sus límites cuantitativos y cualitativos. La cesión del derecho del asegurado

José Gracia Mechbal
Abogado

SUMARIO

- I. EL CONTRATO DE SEGURO
- II. CLÁUSULAS DELIMITADORAS DEL RIESGO
- III. CLÁUSULAS LIMITATIVAS DE DERECHOS
 - 3.1. REQUISITOS DE INCORPORACIÓN FORMAL
- IV. EL SEGURO DE DEFENSA JURÍDICA
 - 4.1. LÍMITES CUANTITATIVOS
 - 4.2. LÍMITES CUALITATIVOS
 - 4.2.1. EXTENSIÓN DE COBERTURA A OCUPANTES DE VEHÍCULOS
 - 4.2.2. INTERVENCIÓN NO PRECEPTIVA DE PROFESIONALES Y ÁMBITO EXTRAJUDICIAL
 - 4.2.3. CONFLICTO DE INTERESES
- V. LA CESIÓN DEL DERECHO DEL ASEGURADO
- VI. CONCLUSIONES
- VII. BIBLIOGRAFÍA
- VIII. LEGISLACIÓN Y OTROS INSTRUMENTOS LEGISLATIVOS

I. EL CONTRATO DE SEGURO

El contrato de seguro es la piedra angular en la que se incluye las peculiares cláusulas que analizaré en la presente monografía. Es la ley la que define al contrato de seguro como “aquel por el que el asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al asegurado o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas”¹.

El código civil, en su artículo 1261², expresa cuáles son los elementos del contrato (consentimiento, objeto y causa), que extrapolándolos a un contrato de seguro tendrían los siguientes efectos: el consentimiento es el elemento del contrato por el cual se perfecciona el mismo, podría ser el equivalente a su aceptación (firma) con pleno conocimiento de su contenido; el objeto del contrato de seguro, que no el objeto asegurado, es el conjunto de obligaciones existentes entre las partes contratantes, asegurado y asegurador³.

Las obligaciones del primero se encuentran regulada en la ley de contrato de seguro en los artículos 14 a 17, siendo estos:

- Pago de la prima en las condiciones estipuladas en la póliza.
- Comunicar al asegurador el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se haya fijado en la póliza un plazo más amplio.
- Emplear los medios a su alcance para aminsonar las consecuencias del siniestro.

Por otro lado, el asegurador, encuentra el conjunto de conductas de responsabilidad obligatoria por la ley en los artículos 18 a 21, siendo estos:

1 Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, 1980.

2 Real Decreto de 24 de julio de 1889 por el que se publica el Código Civil, art 1261:

“No hay contrato sino cuando concurren los requisitos siguientes:

- 1.º Consentimiento de los contratantes.
- 2.º Objeto cierto que sea materia del contrato.
- 3.º Causa de la obligación que se establezca”.

3 Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, 1980.

Realización diligente de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, la cuantificación de los daños que resulten del mismo.

Satisfacción o pago de la prestación, salvo en el supuesto de que el siniestro haya sido causado por mala fe del asegurado.

Por último, el tercer elemento, pero no por ello menos importante, es la causa, siendo esta en el contrato de seguro la expectativa del asegurado de obtener del asegurador la prestación o indemnización que pueda generar la consecución del riesgo cubierto por el clausulado de la póliza.

Dentro de la causa se diferencian tres elementos cruciales para la existencia del contrato de seguro: el riesgo, el objeto y el interés.

El riesgo puede ser definido como aquel “elemento esencial del contrato de seguro que es la posibilidad de que suceda un evento dañoso que haga nacer la necesidad pecuniaria cubierta por el seguro; posibilidad que se mueve en grados de probabilidad entre los extremos de la imposibilidad y la certeza”⁴.

Respecto del objeto asegurado, lo podemos definir como aquello a lo que la póliza le proyecta protección, que puede tener diferentes naturalezas (salud, bienes, actividades, etc.).

El interés asegurado supone una relación de contenido económico entre la persona del asegurado y el objeto asegurado, que torna a cuantificarse pecuniariamente, en el caso de que se materialice el riesgo y se habilite la prestación en forma de indemnización para la protección del objeto asegurado.

II. CLÁUSULAS DELIMITADORAS DEL RIESGO

La Ley de Contrato de Seguro carece de una definición de las cláusulas delimitadoras del riesgo, siendo escasas las referencias que se hacen a las mismas en el texto legal, por lo que la ha sido la doctrina y, en mayor medida, la jurisprudencia, las encargadas de realizar su definición y acote.

4 *DICCIONARIO PANHISPÁNICO DE ESPAÑOL JURÍDICO.* <https://dpej.rae.es/lema/riesgo-asegurado#:~:text=Fin.,la%20imposibilidad%20y%20la%20certeza.> [Consultado: 20/10/2022].



En palabras del Tribunal Supremo, “las cláusulas delimitadoras del riesgo son, pues, aquellas mediante las cuales se concreta el objeto del contrato, fijando que riesgos, en caso de producirse, por constituir el objeto del seguro, hacen surgir en el asegurado el derecho a la prestación, y en la aseguradora el recíproco deber de atenderla”⁵.

Esto quiere decir que, analizando a simple vista una póliza de seguro, podremos identificar como cláusulas delimitadoras del riesgo aquellas que definan o acoten aquellos sucesos que producen el nacimiento de un derecho subjetivo en favor del asegurado, en forma de prestación correlativa al mismo, teniendo la compañía aseguradora que atenderla por quedar vinculada contractualmente. Así, la misma sentencia e invocando jurisprudencia anterior de la misma Sala, describe a este tipo de cláusulas, como aquellas que “determinan qué riesgo se cubre, en qué cuantía, durante qué plazo y en qué ámbito espacial”⁶.

En consecuencia, podemos afirmar que aquellas cláusulas que no tengan una naturale-

za delimitadora serán, por contraposición, cláusulas limitativas de los derechos o facultades a los asegurados, teniendo éstas un control de incorporación más restrictivo.

III. CLÁUSULAS LIMITATIVAS DE DERECHOS

Si, como anteriormente se ha expuesto, es escasa la regulación relativa a las cláusulas delimitadoras en la Ley de Contrato de Seguro, peor suerte corren las cláusulas limitativas de derechos, volviendo a recaer sobre la jurisprudencia, apoyada en la doctrina, una mayor labor descriptiva, afirmando que son aquellas que “operan para restringir, condicionar o modificar el derecho del asegurado a la indemnización una vez que el riesgo objeto del seguro se ha producido, o como dice la doctrina, recortar la posición jurídica que, de acuerdo con lo establecido en la Ley, tendría el asegurado de no haberse pactado precisamente tal cláusula”⁷.

En todo caso, resulta a simple vista complicado diferenciar entre las cláusulas delimitadoras del riesgo y las limitativas de derechos en la

⁵ Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Primera) núm. 853/2006, 11 de septiembre.

⁶ SSTS 2 de febrero 2001; 14 mayo 2004; 17 marzo 2006.

⁷ Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Primera) núm. 1029/2008, de 22 diciembre.



práctica, pues como bien ha recalcado la jurisprudencia, la línea que las separa es difusa⁸, pudiendo darse situaciones en las que lo que aparentemente era una cláusula delimitadora resulte ser su opuesta, antagonista en este estudio, por ser sorprendente.

Por ello, habrá de analizarse cada cláusula de forma concreta, no especulando previamente a interpretar los elementos que rodean a la misma, para dictaminar su naturaleza, pues “debe atenderse a las circunstancias concretas de cada caso para determinar si nos encontramos ante una cláusula limitativa de los derechos del asegurado”⁹.

Es por ello, por la finalidad intrínseca de este tipo de cláusula, por lo que tienen un control formal o de incorporación menos flexible respecto de sus antagonistas las delimitadoras. Dicho control se resume en la consecución acumulativa de dos requisitos fijados por la ley (art. 3 LCS) y desarrollados por la jurisprudencia de manera aclaratoria, que se desarrollan a continuación.

⁸ Ibid.

⁹ Sentencia de la Audiencia Provincial de Navarra (sección 3ª) núm. 238/2015, de 18 de junio.

3.1. Requisitos de incorporación formal

El artículo 3 de la LCS, es el encargado de discernir cuales son los requisitos de incorporación al contrato a los que se han de someter, tanto si se encuentran insertas en condiciones generales o particulares de la póliza, aquellas cláusulas de naturaleza limitativa que restringen los derechos de los asegurados, imponiéndoles dos requisitos¹⁰:

¹⁰ Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, 1980. Art 3.

“Las condiciones generales, que en ningún caso podrán tener carácter lesivo para los asegurados, habrán de incluirse por el asegurador en la proposición de seguro si la hubiere y necesariamente en la póliza de contrato o en un documento complementario, que se suscribirá por el asegurado y al que se entregará copia del mismo. Las condiciones generales y particulares se redactarán de forma clara y precisa. Se destacarán de modo especial las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados, que deberán ser específicamente aceptadas por escrito.

Las condiciones generales del contrato estarán sometidas a la vigilancia de la Administración Pública en los términos previstos por la Ley.

Declarada por el Tribunal Supremo la nulidad de alguna de las cláusulas de las condiciones generales de un contrato, la Administración Pública competente obligará a los aseguradores a modificar las cláusulas idénticas contenidas en sus pólizas”.

Las cláusulas limitativas de derechos de los asegurados han de estar resaltadas o destacadas de modo especial por el asegurador.

Las cláusulas limitativas de derechos de los asegurados han de ser específicamente aceptadas por escrito por el tomador del seguro (con sus peculiaridades).

El propio precepto no dice de qué forma se han de destacar, por lo que la jurisprudencia nos da ejemplos de cómo hacerlo de forma correcta para que el tomador pueda conocer el contenido real del contrato, evitándose así que, por la realización del asegurador de una práctica contractual bajo la inobservancia del principio de transparencia, le pase desapercibida y quede incorporada una cláusula contraria a su consentimiento que desemboque en una transgresión o perjuicio de sus derechos. La Sentencia del Tribunal Supremo nº 375/2016, de 3 de junio, en ponencia de D. Antonio Salas Carceller, “se trata de una previsión legal que requiere una aceptación especial de dichas cláusulas por el tomador del seguro y no sólo mediante la aceptación por escrito, sino además a través de la exigencia de que dichas cláusulas se destaquen de modo especial (mediante otro tipo de letra, mayor tamaño de la misma, subrayado o procedimiento equivalente), dando así garantía de que el tomador del seguro ha tenido la posibilidad de conocer la limitación sin empleo de una especial atención y diligencia en el examen del contenido de la póliza”¹¹.

Estos ejemplos que propone el Alto Tribunal, en definitiva, parten de un mismo patrón, que el texto al que se refiera dichas cláusulas se pueda diferenciar con claridad del resto. La exigencia de que las cláusulas limitativas de derechos figuren destacadas de modo especial, tiene como piedra angular de su sentido, que “el asegurado tenga un conocimiento exacto del riesgo cubierto. La jurisprudencia de esta Sala exige que deben aparecer en las condiciones particulares y no en las condiciones generales, por más que, en estas últimas declare conocer aquéllas, como advierte la STS de 1 de octubre de 2010, RC 2273/2006, entre otras. La redacción de las cláusulas debe ajustarse a los criterios de transparencia, claridad y sencillez, y deben aparecer destacadas o resaltadas en el texto del contrato”¹².

11 Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Primera) núm. 375/2016, de 3 de junio.

12 Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Primera) núm. 402/2015, 14 de julio.

Respecto de la aceptación concreta y específica de dichas cláusulas, la jurisprudencia del Tribunal Supremo, en su sentencia nº 76/2017, de 9 de febrero, ponencia de D. Francisco Javier Orduña Moreno, afirma la forma de aceptar dichas cláusulas para no infringir lo dispuesto en el art 3 LCS.

En la sentencia se refiere a que “es imprescindible la firma del tomador. Como se ha señalado anteriormente, la firma no debe aparecer solo en el contrato general, sino en las condiciones particulares que es el documento donde habitualmente deben aparecer las cláusulas limitativas de derechos”¹³.

Por ello, y de forma pragmática, el asegurado no tiene por qué firmar cada una de las cláusulas limitativas de sus derechos, sino que basta con que únicamente exista dicha firma en la hoja (normalmente de condiciones particulares) en las que se incluyan el conjunto de cláusulas restrictivas.

Existe una particularidad en caso de los seguros colectivos, ya que en estos casos la firma no debe ser únicamente obligatoria para el tomador, sino que cada uno de los asegurados a los que compele la póliza de seguro han de aceptar dichas cláusulas siguiendo las formalidades de incorporación del artículo 3 LCS.

La sentencia núm. 541/2016, de 14 de septiembre, ponencia de D. Pedro José Vela Torres, desarrolla esta idea al expresar que “en los seguros colectivos, según se desprende de la jurisprudencia invocada (SSTS de 14 de junio de 1994 y 24 de junio de 1994), el tomador del seguro debe tener conocimiento y aceptar especialmente las cláusulas limitativas. Esta exigencia resulta adecuada a la posición del tomador del seguro, en cuanto al contratar contrae obligaciones como tal tomador, aunque el seguro tenga un carácter genérico y requiera para su perfección respecto de los distintos asegurados la declaración de voluntad individual en que consiste la adhesión.

Sin embargo, la exigencia de transparencia contractual, especialmente en lo que afecta a las cláusulas limitativas, exige que, al menos cuando la perfección del contrato está subordinada a un acto de voluntad por parte de solicitante, consistente en su adhesión al seguro colectivo, el asegurador cumpla con el deber de poner en conocimiento del asegurado dichas cláusulas li-

13 Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Primera) núm. 76/2017, 9 de febrero.

mitativas con la claridad y énfasis exigido por la ley y recabe su aceptación especial, para lo cual constituye instrumento idóneo la solicitud de adhesión que se prevé para este tipo de seguros.

Así lo declara la STS 27 de julio de 2006, rec. 2294/1999, la cual, en un supuesto de seguro colectivo en que “los únicos documentos que fueron facilitados al demandante fueron el boletín de adhesión y el certificado de seguro”, declara la imposibilidad de oponer al asegurado el contenido de las cláusulas delimitadoras del riesgo incluidas en las cláusulas generales de la póliza, “por cuanto a ellas ha de proyectarse la voluntad contractual, en la medida en que integran el objeto del contrato, y sobre ellas ha de recaer el consentimiento que lo perfecciona, lo que se resume en la necesidad de aceptación de las mismas previo su conocimiento”.

Es menester, pues, que cuando la aseguradora interviene expidiendo un documento individual en favor del solicitante que se adhiere a un seguro colectivo y con ello presta su consentimiento para la perfección del contrato, haga constar en el expresado documento con suficiente claridad no sólo la cobertura del seguro, sino también la existencia de cláusulas limitativas, con los requisitos formales exigidos por el artículo 3 LCS¹⁴.

Una vez analizados estos requisitos, se ha de entender la complejidad de la casuística que se puede dar, ya que son diversos los supuestos en los que puede existir dudas a la hora de interpretar la redacción y formalidad de algunas cláusulas determinadamente oscuras, por lo que en todo caso se ha de interpretar en pro del asegurado, en protección de la parte contratante más débil, haciendo uso de un principio que es aplicado en diferentes ámbitos jurídicos (en penal, *in dubio pro reo*, en laboral, *in dubio pro operario*), pero esta vez aplicado análogamente a los asegurados, *in dubio pro asegurado*.

Esta idea es respaldada por la legislación civil, en el artículo 1288 CC (*in dubio pro proferentem*), que expresa que la interpretación de una cláusula oscura no podrá beneficiar a quien la hubiera dispuesto, por ende, en el caso de la contratación de seguros, el asegurador como redactor del contrato no podrá ser beneficiado en caso de duda, debiendo resolverse a favor del asegurado como su contraparte¹⁵.

14 Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Primera) núm. 541/2016, 14 de septiembre.

15 Real Decreto de 24 de julio de 1889 por el que se

El artículo 3 de la Ley de Contrato de Seguro, fue un precepto innovador (1980), ya que anticipó el control de incorporación de las cláusulas, adelantando la base de lo que más tarde sería en protección de los consumidores y en el ámbito de las condiciones generales¹⁶.

Por lo que hay que denotar el ámbito de aplicación de cada uno de los textos legales ya que la Ley de Contrato de Seguro, en aplicación de su artículo 3, se extiende a todos los contratantes, independientemente de su condición, en contraposición con la aplicación del TRLGDCU que únicamente protege a los consumidores mediante ese control de incorporación de contenido.

A ello me refiero, porque cosa distinta es el triple control que ha de pasar las cláusulas limitativas de derechos de los asegurados en el ámbito del consumidor, pues deberán superar la incorporación, transparencia y contenido o se considerarán abusivas y por lo tanto como no puesta, según lo dispuesto en el artículo 82 TRLGDCU¹⁷.

publica el Código Civil. Art. 1288: “La interpretación de las cláusulas oscuras de un contrato no deberá favorecer a la parte que hubiese ocasionado la oscuridad”.

16 PARRA LUCAN, M.A., “La aplicación de los derechos de los consumidores en los contratos de seguro”, Ponencia del XXII Congreso de Responsabilidad Civil y Seguro organizado por la Asociación Española de Abogados especializados en responsabilidad civil y seguro.

17 Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias. Art. 82. Concepto de cláusulas abusivas.

“1. Se considerarán cláusulas abusivas todas aquellas estipulaciones no negociadas individualmente y todas aquellas prácticas no consentidas expresamente que, en contra de las exigencias de la buena fe causen, en perjuicio del consumidor y usuario, un desequilibrio importante de los derechos y obligaciones de las partes que se deriven del contrato.

2. El hecho de que ciertos elementos de una cláusula o que una cláusula aislada se haya negociado individualmente no excluirá la aplicación de las normas sobre cláusulas abusivas al resto del contrato.

El empresario que afirme que una determinada cláusula ha sido negociada individualmente, asumirá la carga de la prueba.

3. El carácter abusivo de una cláusula se apreciará teniendo en cuenta la naturaleza de los bienes o servicios objeto del contrato y considerando todas las circunstancias concurrentes en el momento de su celebración, así como todas las demás cláusulas del contrato o de otro del que éste dependa.

4. No obstante lo previsto en los apartados precedentes, en todo caso son abusivas las cláusulas que, conforme a lo dispuesto en los artículos 85 a 90, ambos inclusive:



Por ello, es reiterada la jurisprudencia del Tribunal Supremo que ha exigido la necesaria transparencia contractual en los contratos de seguro, como resume con claridad la sentencia 498/2016, de 19 julio, con cita de la sentencia 273/2016, de 22 de abril; además, sobre la exigencia de transparencia y el control de abusividad en los contratos de seguro se ha pronunciado la STJUE de 23 de abril de 2015, asunto C-96/14, J.C. Van Hove, por lo que, nuestro alto tribunal expresa al respecto que “el principio de transparencia, fundamento del régimen especial de las cláusulas limitativas, opera con especial intensidad respecto de las cláusulas introductorias o particulares”¹⁸.

“Dado que toda la normativa de seguros está enfocada a su protección, resolviéndose a su favor las dudas interpretativas derivadas de una redacción del contrato o sus cláusulas os-

- a) vinculen el contrato a la voluntad del empresario,
- b) limiten los derechos del consumidor y usuario,
- c) determinen la falta de reciprocidad en el contrato,
- d) impongan al consumidor y usuario garantías desproporcionadas o le impongan indebidamente la carga de la prueba,
- e) resulten desproporcionadas en relación con el perfeccionamiento y ejecución del contrato, o
- f) contravengan las reglas sobre competencia y derecho aplicable”.

18 Ibid.

cura o confusa, la exigencia de transparencia contractual, al menos cuando la perfección del contrato está subordinada, como es el caso de los de adhesión, a un acto de voluntad por parte de solicitante, impone que el asegurador cumpla con el deber de poner en conocimiento del asegurado aquello que configura el objeto del seguro sobre el que va a prestar su consentimiento, lo que supone, en cuanto al riesgo, tanto posibilitar el conocimiento de las cláusulas delimitadoras del riesgo, como de aquellas que limitan sus derechos, con la precisión de que en este último caso ha de hacerse con la claridad y énfasis exigido por la Ley, que impone que se recabe su aceptación especial.”¹⁹.

Ejemplo expuesto en reiterada jurisprudencia, es el de la nulidad de la definición de coberturas mediante baremos, que dice así el Tribunal Supremo, se tratan de cláusulas oscuras, al igual que limitativas de derechos, que no pueden ser oponibles a los asegurados al no cumplir los requisitos de incorporación del art 3 LCS²⁰.

19 *Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Primera) núm. 498/2016, de 19 julio.*

20 *Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Primera) núm. 375/2011 de 7 de junio.*

“Las condiciones particulares son oscuras: primero, por no hacer mención a la invalidez permanente total y segundo, porque no al hacer mención a este tipo de invalidez, el asegurado desconoce cómo va a ser indemnizada. Esa oscuri-

Para concluir, he de señalar una última idea, que es la relativa a la noción de lesividad, pues esta es definida por el Tribunal Supremo, como “aquella que reduce considerablemente y de manera desproporcionada el derecho del asegurado, vaciándolo de contenido, de manera que es prácticamente imposible acceder a la cobertura del siniestro. En definitiva, impide la eficacia de la póliza”²¹. Esto quiere decir, en contraposición a las cláusulas limitativas de derechos que estas últimas no tienen por qué ser lesivas per se, y por lo tanto no validas, pero si se trata de una cláusula lesiva, resulta

dad ha de perjudicar a la parte que ha redactado el contrato y, por tanto, la interpretación que ha de hacerse es que, producido el siniestro de declaración de invalidez permanente total, ésta ha de indemnizarse conforme a lo establecido en las condiciones particulares para la invalidez permanente absoluta. El hecho de que las condiciones generales en las que se barema la invalidez permanente parcial, hayan sido o no entregadas al asegurado, es intrascendente en este recurso pues aún en el supuesto que se hubieran entregado las condiciones generales, tal y como se recoge en el condicionado particular, tampoco en estas se contiene ninguna cláusula en relación con la invalidez permanente parcial”.

21 *Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Primera) núm. 273/2016 de 22 de abril.*

en todo caso, consecuentemente invalida, y por lo tanto nula.

Además, este control de abusividad o lesividad resulta diferente a la aplicación del derecho de los consumidores en materia de seguros, ya que “la tutela que resulta de la legislación específica reguladora del contrato de seguro que a su vez converge con los avances en materia de condiciones generales y cláusulas abusivas en los contratos no negociados celebrado con consumidores, pero los supera”²², ya que beneficia tanto al tomador y/o asegurado del seguro consumidor como al no consumidor.

IV. EL SEGURO DE DEFENSA JURÍDICA

El seguro de defensa jurídica se encuentra regulado en el art 76 a) y siguientes de la LCS, el cual tiene una serie de requisitos formales, muy

22 *PARRA LUCÁN, M.A., “La aplicación de los derechos de los consumidores en los contratos de seguro”, Ponencia del XXII Congreso de Responsabilidad civil y seguro organizado por la Asociación Española de Abogados especializados en responsabilidad civil y seguro, 2022.*



diferentes a la asistencia jurídica en forma de cobertura regulada por el art 74 de la misma ley, pues “el seguro de defensa jurídica deberá ser objeto de un contrato independiente. El contrato, no obstante, podrá incluirse en capítulo aparte dentro de una póliza única, en cuyo caso habrán de especificarse el contenido de la defensa jurídica garantizada y la prima que le corresponde”²³.

Por ello, realizando hermenéuticamente una lectura de su tenor literal, el seguro de defensa jurídica se podría definir como aquel contrato de seguro en el que la parte contratante aseguradora debe de hacerse cargo de los gastos que pueda tener el asegurado a consecuencia de un procedimiento (o de las gestiones extrajudiciales previas), dentro de los límites que se hayan pactado en la póliza.

Esta diferencia entre los arts. 74 y 76 a) y siguientes, resulta crucial para cotejar uno con el otro y, en la práctica, saber si nos encontramos ante un seguro de defensa jurídica (con sus preceptivas formalidades) o ante una cobertura de defensa jurídica (más bien asistencia jurídica) inserta en un contrato de seguro de responsabilidad civil.

La Audiencia Provincial de Gijón expresa con claridad la diferencia entre cada precepto: “En el presente caso, nos encontramos ante un propio y genuino seguro de defensa jurídica, regulado en los artículos 76.a y siguientes de la Ley de Contrato de Seguro, y no ante una cobertura complementaria dentro del seguro de responsabilidad civil del artículo 74 del mismo Texto Legal, toda vez que éste último precepto obliga al asegurador, salvo pacto en contrario, sólo a asumir la dirección jurídica del asegurado en las reclamaciones que efectúen contra él terceros y los gastos de defensa que se ocasionen, y el asegurado sólo puede elegir libremente abogado y procurador en caso de conflicto de intereses con el asegurador, y, sin embargo, en este caso, la defensa jurídica incluía también la reclamación de daños “frente” a terceros, el seguro no era sólo de responsabilidad civil, puesto que cubría otros riesgos como los daños propios (lo que se conoce como seguro “a todo riesgo”), y se cumplían los requisitos del artículo 76.d), párrafo segundo, de la Ley de Contrato de Seguro, pues la garantía se regulaba en capítulo aparte, dentro de la póliza, con especificación de su contenido)”²⁴.

23 Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, 1980, art 76 c).

24 Sentencia de la Audiencia Provincial de Asturias (sección 7ª) núm. 48/2012, de 6 de febrero.

El Tribunal Supremo en su sentencia nº 101/2021 de 24 de febrero, en ponencia de Dña. María de los Ángeles Parra Lucán, lo explica de manera ilustrativa “la cobertura de la defensa jurídica de los intereses frente a terceros no es la del art. 74 LCS sino la propia de un contrato de defensa jurídica, aun cuando no se hubiera fijado, como exige el art. 76.c) LCS, la parte de la prima que le correspondía”²⁵.

Esto significa que, conforme al precepto señalado, dicha formalidad responde a la finalidad de salvaguardar los derechos del asegurado y, por tanto, no es un elemento constitutivo o configurador del contrato de seguro de defensa jurídica. En consecuencia, la falta de especificación de la prima tendrá como responsable al propio asegurador, en protección y defensa de los asegurados y sus herederos legitimados.

Por este motivo, nuestro Alto Tribunal rechaza el argumento sostenido por el asegurador, que afirma que para que el límite cuantitativo de la defensa jurídica fuese mayor habría de haberse abonado una prima mayor, afirmando que “puede ser invertido, pues también cabría pensar que de no haberse incluido la cobertura adicional de defensa la prima habría sido menor”²⁶.

En consecuencia, el Tribunal Supremo alcanza la conclusión de que, en uso de la libre autonomía de las partes contratantes, pueden incluir hasta donde alcanza la cobertura respecto de la defensa jurídica, pudiendo ampliar el mismo mediante el pago de una prima mayor (como es lógico, al pagar una suma mayor, mayor será la cobertura en cuanto a límites), pero todo ello siempre y cuando no vacíe de contenido la libertad de elección del asegurado respecto del profesional que le represente y defienda, y que la cuantía no sea tan exigua, que no cubriera los gastos de al menos un procedimiento medio estándar²⁷.

25 *Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Primera) núm. 101/2021 de 24 de febrero.*

26 *Ibid.*

27 *Ibid.*

“Las partes contratantes son libres para pactar niveles de cobertura de los gastos de defensa jurídica más importantes, en su caso mediante el pago por el asegurado de una prima mayor, y el ejercicio del derecho del asegurado de elegir libremente a su representante legal no excluye que, en determinados casos, se establezcan limitaciones a los gastos soportados por las compañías aseguradoras, pero siempre que no se vacíe de contenido la libertad de elección por el asegurado de la persona facultada para representarlo y siempre que la indemnización efectivamente abonada por este asegurador sea suficiente”.

4.1. Límites cuantitativos

Es habitual que las pólizas de seguros mantengan límites cuantitativos a la obligación de la aseguradora de sufragar los gastos relativos a la defensa jurídica. De hecho, resulta totalmente legal, teniendo en principio una naturaleza delimitadora del riesgo, al acotar el *quantum* indemnizatorio.

El problema surge cuando la cuantía objeto de la cobertura resulta insuficiente, escasa o ínfima, tornándose por este motivo en una cláusula limitativa de derechos por sorpresa (Sentencia del Tribunal Supremo nº 2500/2020 de 14 de julio, que a su vez remite a la de 31 de mayo de 1988), o incluso lesiva (Sentencia del Tribunal Supremo nº 101/2021, de 24 de febrero).

La Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Primera) nº 2500/2020 de 14 de julio, analizando la naturaleza delimitadora o limitativa de una cobertura de defensa jurídica para supuestos de libre elección de profesionales en supuestos de conflicto de intereses entre asegurador y asegurado, en relación con la cuantía cubierta por un seguro de responsabilidad civil, expone que cuando se fijan unos límites notoriamente insuficientes en relación con la cuantía cubierta por el seguro de la responsabilidad civil “podría considerarse que dichas cláusulas son implícitamente limitativas del derecho del asegurado a la libre elección de abogado [...] y quedaría desnaturalizada la defensa jurídica accesoria al seguro de responsabilidad civil”²⁸.

Es claro ejemplo de nulidad del límite de la cuantía el que se expone en la Sentencia del Tribunal Supremo nº 101/2021, de 24 de febrero, que señala “ante el abanico de posibles pretensiones que pudieran ejercitarse en defensa de los intereses del asegurado en caso de siniestro, la cuantía de 600€ fijada en la cláusula, resulta lesiva, pues impediría ejercer el derecho de la libre elección de abogado y/o procurador, al no guardar ninguna proporción con los costes de la defensa jurídica”²⁹.

En este supuesto, la cláusula que fija los límites de cobertura se incluyó entre las cláusulas particulares y fue firmada por el asegurado por lo que, al tratarse de una cláusula en principio limitativa de derechos, parecía cumplir eficazmente con los requisitos de incorporación formal del art 3 LCS.

No obstante, el problema no fue el incumplimiento de dicha exigencia, que se realizó correctamente, sino que la cantidad de 600€, aunque en primera instancia pueda resultar como delimitadora del riesgo, “puede considerarse como limitativa de derechos e incluso lesiva si fija unos límites notoriamente insuficientes en relación con la cuantía cubierta por el seguro de responsabilidad civil”³⁰.

“Con todo, la fijación de una cuantía tan reducida que por ridícula haga ilusoria la facultad atribuida de libre elección de los profesionales, equivale en la práctica a vaciar de contenido la propia cobertura que dice ofrecer la póliza”³¹. En consecuencia, en el asunto de referencia, la cuantía de 600€ fijada en el contrato resulta lesiva, pues hace ilusoria la facultad de elección de los profesionales, y vacía de contenido la cobertura que dice ofrecer la póliza.

La Directiva 87/344/CEE³² sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas al seguro de defensa jurídica, dictamina la licitud de la introducción de límites a la cuantía cubierta por el asegurador en función de la prima pagada, pero siempre que ello no comporte vaciar de contenido la libertad de elección por el asegurado de la persona facultada para representarle, para lo que la indemnización efectivamente abonada por el asegurador debe ser suficiente.

Así las cosas, nos encontramos ante una cuestión actualmente muy controvertida y de la que deriva una importante litigiosidad, ya que no existe un mecanismo para determinar cuándo una determinada cifra, en atención al riesgo asegurado y la prima satisfecha, es razonablemente suficiente o, por el contrario, resulta limitativa de los derechos de los asegurados o incluso lesiva.

4.2. Límites cualitativos

Tras analizar los límites cuantitativos, procedemos a abordar aquellos límites cualitativos, que son aquellos que excluyen o restringen su objeto (ciertos sujetos, situaciones, etc.), que actualmente suscitan más controversias: la ex-

30 Ibid.

31 Ibid.

32 Tribunal de Justicia sobre la Directiva 87/344/CEE (LCEur 1987, 2229), de 22 de junio, sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas al seguro de defensa jurídica, cuya incorporación a la ley española del contrato de seguro tuvo lugar por medio de la Ley 21/1990, de 19 de diciembre (RCL 1990, 2627).

28 Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Primera) nº 2500/2020 de 14 de julio

29 Ibid.

tensión de cobertura a los ocupantes de vehículos, la indemnización de gastos de naturaleza extrajudicial o por intervención no preceptiva de los profesionales que asisten al asegurado, y los devengados por situaciones de conflicto de intereses entre asegurador y asegurado.

4.2.1. Extensión de cobertura a ocupantes de vehículos

Las pólizas de seguros de defensa jurídica contienen de manera más o menos detallada el contenido del contrato (riesgo cubierto). De ahí que surjan innumerables controversias por la ausencia de una delimitación de la cobertura clara y suficiente cuando, ante el acaecimiento del siniestro, el asegurador rehúsa la cobertura amparándose en que el hecho concreto que origina la reclamación carece de una concreta estipulación en la póliza y, por tanto, debe entenderse no cubierto. Es muy común que las coberturas de defensa jurídica de los seguros de automóvil guarden silencio respecto de la cobertura de los ocupantes o, incluso, se excluyan expresamente en las condiciones generales de la póliza.

Pues bien, es la jurisprudencia menor de las diferentes Audiencias Provinciales de nuestro territorio nacional la que nos ilumina el camino a la solución de estas controversias.

La Sentencia de la Audiencia Provincial de Alicante (Sección 9ª), de 2 de mayo de 2013, nos ilustra el por qué los ocupantes son beneficiarios de la cobertura de defensa jurídica, haciendo referencia a resoluciones de otras audiencias provinciales, como la Sentencia de la AP de Murcia de 5 de junio de 2007, “el artículo 76 a) de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (en adelante Ley de Contrato de Seguro) señala que por el seguro de defensa jurídica el asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato, a hacerse cargo de los gastos en que pueda incurrir “el asegurado” como consecuencia de su intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral, y a prestarle los servicios de asistencia jurídica judicial y extrajudicial derivados de la cobertura del seguro”³³.

La jurisprudencia llega a la conclusión de que el asegurado es aquel que incurre en una serie de gastos por intervenir en un procedimiento judicial o extrajudicial, por lo que, el ocupante, al haber sufrido daños personales, está legitimado para

realizar la reclamación de sus daños y es quien en principio debería afrontar los gastos derivados de dicha reclamación, ya que “es indudable que esa persona, cuando la reclamación por los daños personales por ella sufridos ha sido incluida en la póliza como objeto de cobertura, ostenta la condición de “asegurado” en el seguro de defensa jurídica, ya se trate del conductor habitual o del conductor autorizado del vehículo, en la medida en que es la persona titular del interés en que sean cubiertos por el seguro de defensa jurídica esos gastos judiciales que puede verse obligado a afrontar para reclamar frente al tercero responsable los posibles daños personales sufridos como consecuencia del accidente.

Y es igualmente obvio que esa condición de asegurado deriva directamente de la propia definición que del objeto de dicho seguro ofrece el artículo 76 a) de la Ley de Contrato de Seguro. De ello se sigue que puede entenderse que, en el supuesto de autos, el conductor autorizado del vehículo también ostenta la condición de asegurado, al ser una de las personas titulares del interés objeto de cobertura y al haber sido expresamente incluido en las condiciones generales como una de las personas a las que se extiende dicha cobertura”³⁴.

En el mismo sentido se pronuncia la SAP nº 162/2007 de Granada del 20 de abril al decir que “debe interpretarse el contrato en el sentido de que el asegurado es cualquier conductor autorizado por el tomador del seguro, sin que se exija -porque no lo exige el contrato de seguro comentado- que esté individualmente identificado en el contrato”³⁵.

Por ello, y en base a la línea jurisprudencial del Tribunal Supremo y en aplicación del principio de interpretación *contra proferentem* o también llamado *interpretatio contra stipulatorem*, “debe interpretarse el contrato en el sentido de que el asegurado es cualquier conductor autorizado por el tomador del seguro, sin que se exija -porque no lo exige el contrato de seguro comentado- que esté individualmente identificado en el contrato”³⁶.

Lo anterior obliga a considerar asegurado al conductor que efectivamente conduce el vehículo, así como a los ocupantes, aun siendo distinto del tomador: “La cuestión objeto de

³⁴ Ibid.

³⁵ Sentencia de la Audiencia Provincial de Granada (sección 5ª) núm. 162/2007 del 20 de abril.

³⁶ Ibid.

³³ Sentencia de la Audiencia Provincial de Alicante (Sección 9ª) núm. 231/2013, de 2 de mayo.

debate únicamente se circunscribe al alcance que deba darse a la expresión “asegurado”, que figura en la cláusula. Si tenemos en cuenta que a la hora de definir el concepto de defensa jurídica se dice en la póliza Riesgo Noveno “1.2- que la defensa jurídica comprende los gastos que deba realizar el tomador, propietario, conductor y ocupantes del vehículo para el ejercicio de las acciones correspondiente al fin de obtener del responsable el resarcimiento de los daños”, parece razonable que la mención asegurado para libre elección de abogado y procurador para su defensa y representación comprenda a todas las personas las cuales tengan un interés económico sobre el bien objeto del seguro, es decir quienes puedan sufrir algún quebranto económico con ocasión de la circulación de vehículos de motor, interpretación que a mayor abundamiento debe darse de manera extensiva en caso de duda y oscuridad, todo ello conforme tiene declarado esta Sala en supuesto análogo al de autos (Sentencia de 12 de abril de 2005, en pleito deducido frente a la misma compañía aseguradora)”³⁷.

En consecuencia, si los ocupantes del vehículo tienen la condición de asegurados a los efectos del seguro contratado, se trata de una sola póliza de seguro de responsabilidad civil derivada de la circulación de vehículos, en la que se incluye un seguro de defensa jurídica, las reseñadas cláusulas son como mínimo oscuras y contradictorias, ya que por un lado concede la facultad de libre elección de profesionales al asegurado, mientras que se le niega dicha facultad a quien también tiene la consideración de asegurado, y en todo caso de perjudicado cubierto por el seguro contratado.

En palabras de la Sentencia de la Audiencia Provincial de Asturias (sección 7ª), nº 117/2005 de 10 de marzo, en un caso análogo, “existe una clara contradicción y oscuridad entre ambas pues por un lado cubre los gastos para el ejercicio de las acciones también del conductor autorizado y de los ocupantes, entre los que deben incluirse los honorarios de letrados sin limitación o exclusión respecto de la libre elección de éstos y de otra parte concede únicamente la libre elección de profesiones al asegurado y no a las otras personas amparadas en estas garantías, tales como el conductor autorizado o los ocupantes. Parece pues que de un lado atribuye la condición de asegurado al conductor autorizado haciéndole de la

misma condición que al propietario tomador y de otro, le excluye”³⁸.

En definitiva, el clausulado “es ambiguo y oscuro y ello no puede favorecer a la parte causante de ello, ya que no queda suficientemente clara la figura del asegurado en relación con el art. 76 d) LCS y por ende la condición del aquí demandante”³⁹.

El análisis realizado por la Sentencia de la Audiencia Provincial de Alicante (Sección 9ª), de 2 de mayo de 2013, finaliza con una conclusión, tras todo lo expuesto, y es que la restricción al ocupante del vehículo para la libre elección, tuvo que haber cumplido con los requisitos del art 3 de la LCS, pues “aunque a efectos puramente dialécticos partiéramos de que el ocupante, no tiene la condición de asegurado, no puede negarse que el derecho a la libre elección de abogado y procurador no deja de ser un derecho que también tiene el tomador del seguro, y por el que paga la correspondiente prima, a que el ocupante de su vehículo en su calidad de beneficiario disponga de esa facultad de libre elección de profesiones del derecho. Beneficiario que por su condición de tal quedaría también amparado por el citado precepto al traer causa su derecho de la contratación efectuada por el tomador del seguro”⁴⁰.

En el mismo sentido la sentencia de la Audiencia Provincial de Asturias (Sección 7ª), de 1 de junio de 2012, resulta ilustrativa:

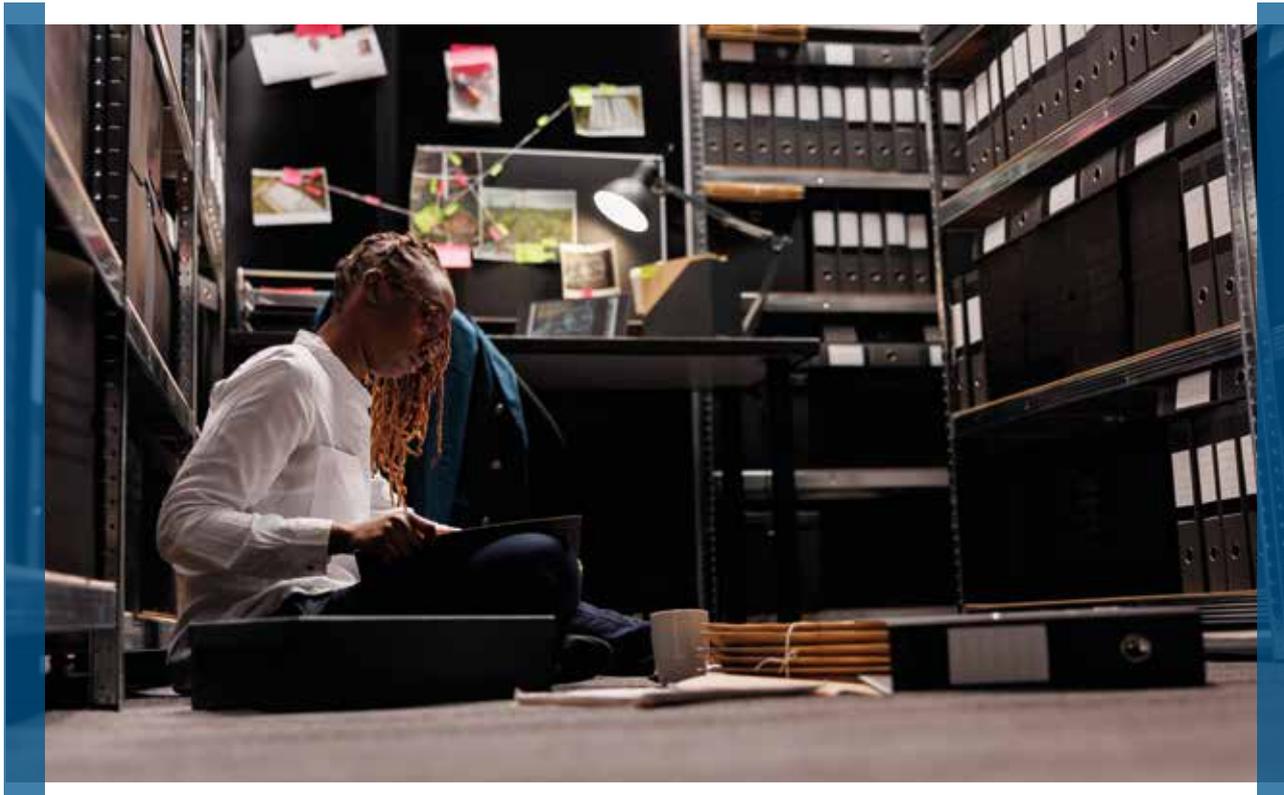
“Nos encontramos ante un seguro de defensa jurídica autónomo, con contenido objetivo y subjetivo propio, en el que no tienen por qué coincidir necesariamente los elementos subjetivos del contrato con los del seguro de responsabilidad civil, de modo que, como dijimos en un supuesto semejante, en Sentencia de 9 de julio de 2.010 , citada por la apelante, «en tanto en cuanto se incluyen en él a personas distintas del propietario del vehículo, como titulares de intereses garantizados por la póliza, se está reconociendo a tales personas la condición de “asegurados”, aunque no lo sean en el seguro de responsabilidad civil, pues la aseguradora apelante no acierta a expresar qué otra condición pudieran tener, y no se puede entender que se trate de “beneficiarios”, categoría que solo tiene recono-

37 Sentencia de la Audiencia Provincial de Alicante (Sección 9ª) nº 231/2013, de 2 de mayo.

38 Sentencia de la Audiencia Provincial de Asturias (sección 7ª) nº 117/2005 de 10 de marzo.

39 Ibid.

40 Sentencia de la Audiencia Provincial de Alicante (Sección 9ª) nº 231/2013, de 2 de mayo.



cimiento explícito en ciertos seguros de vida y accidentes (artículos 84 y siguientes de la Ley de Contrato de Seguro), ni de “perjudicados”, que solo existen en el seguro de responsabilidad civil, por efecto del reconocimiento de la acción directa (artículo 76 de la Ley de Contrato de Seguro).

En este mismo sentido se pronuncian las Sentencias de este Tribunal de 19 de febrero de 2.004 y 10 de marzo de 2.005 , expresando la primera de ellas, citada en la de la Sección 5ª, de 10 de abril de 2.006, que «en este tipo de seguros destaca la variedad de elementos personales según sus diversas modalidades y como éstas identifican de maneras notablemente diversas a quienes son sus asegurados y así cabe diferenciar situaciones como en los seguros de defensa jurídica genérica en que, junto al tomador, suele señalarse como asegurado al cónyuge o pareja de hecho, a los ascendientes que convivan con aquél o a sus hijos; en la defensa profesional se suele considerar asegurados, también, a los asalariados del tomador, en las del hogar a quienes conviven habitualmente en la vivienda, en las de comunidades de propietarios de bienes inmuebles urbanos, la condición de asegurado se suele extender a la propia Comunidad, su Presidente, miembros de la junta rectora y al administrador y así podíamos continuar y todo se dice para ilustrar sobre que, en este tipo de seguros, como ya se dijo, se identi-

fica de forma muy diversa quienes son asegurados y que no debe de confundirse la figura del Tomador del seguro con la del asegurado».

[...] En consecuencia, en el presente caso, nos encontramos ante un propio y genuino seguro de defensa jurídica regulado en los arts. 76 a) y siguientes de la Ley de Contrato de Seguro, definido ya por esta sala, tal como acertadamente recoge el apelante en su fundamentación, y se reitera en la sentencia de 6 de febrero de 2012 donde se expone: “El contrato es claro y diáfano a la hora de definir el contenido de la garantía: el asegurador cubre los gastos de la tramitación amistosa o judicial de siniestros que deban realizar, no sólo el Tomador y, en su caso, sus familiares o herederos perjudicados, sino también el “conductor autorizado” y “los ocupantes transportados gratuitamente”, en orden a la obtención, con cargo a los terceros responsables, de las indemnizaciones correspondientes; en esos casos, “el asegurado”, tendrá derecho a elegir libremente abogado y procurador que le defiendan y representen, respectivamente”⁴¹.

Por ello, el tribunal establece la obligación del asegurador de cubrir los gastos de la trami-

⁴¹ Sentencia de la Audiencia Provincial de Asturias (Sección 7ª) nº 48/2012, de 1 de junio.

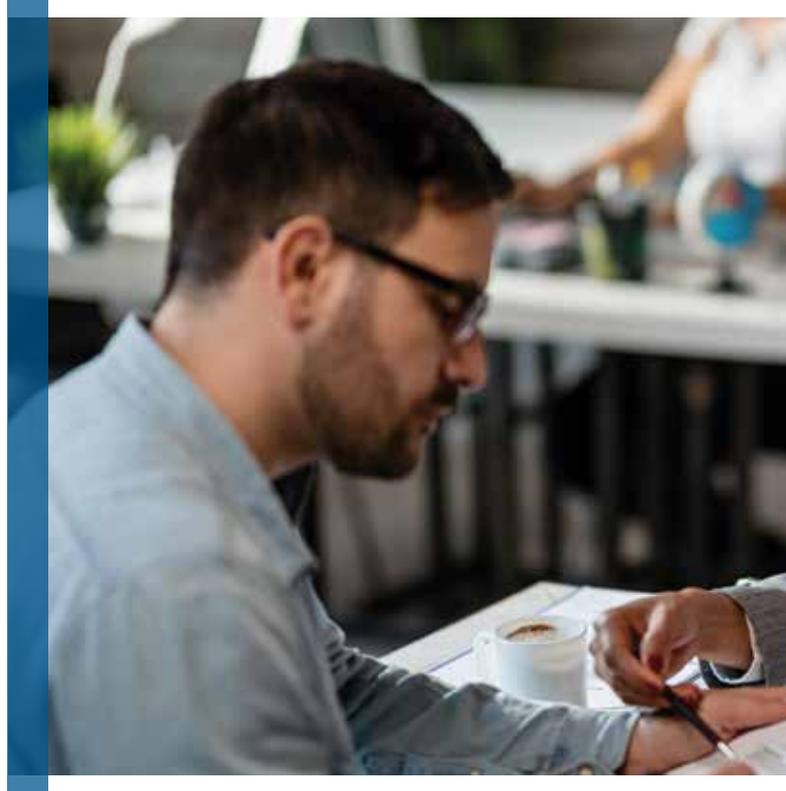
tación amistosa o judicial de siniestros que deban realizar, no sólo el tomador y, en su caso, sus familiares o herederos perjudicados, sino también el “conductor autorizado” y “los ocupantes transportados gratuitamente”.

4.2.2. Intervención no preceptiva de profesionales y ámbito extrajudicial

Otra de las cuestiones suscitadas en torno al seguro de defensa jurídica, es lo relativo a su extensión material, es decir, sobre qué ámbitos actúa. No es inusual que las compañías aseguradoras intenten oponerse a sufragar gastos de defensa jurídica relativos a la asistencia jurídica de un abogado o procurador, cuando éstos no han actuado en vía judicial, sino en el espacio que le precede de manera extrajudicial o, simplemente, cuando su intervención no ha sido legalmente preceptiva.

La sentencia de la Audiencia Provincial de Valencia (Sección 6ª) nº 622/2010 de 15 de noviembre, nos expone que “Tampoco resulta de la ley ni de las condiciones generales vigentes en el momento del accidente y de la designación del Letrado, la exigencia de que la libre designación por el asegurado hubiera de limitarse a los procedimientos en que su intervención fuera preceptiva, es más, el art 76 a) de la Ley de Contrato de Seguro contiene la obligación del asegurador, en el ámbito del seguro de defensa jurídica, a hacerse cargo de los gastos en que pueda incurrir el asegurado como consecuencia de su intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral y a prestarle servicio de asistencia jurídica judicial y extrajudicial derivados de la cobertura del seguro. Por tanto, el hecho de que la intervención del Letrado no fuera preceptiva en el juicio de faltas, no priva al asegurado de su derecho, pues tal limitación no se contiene en la Ley de Contrato de Seguro ni en la póliza que estaba vigente en el momento de los hechos a que se refería su reclamación”⁴².

Por lo que propugna la extensión al ámbito extrajudicial, aun no siendo legalmente obligatorio el uso de abogado o procurador para un procedimiento, además que también afirman, de manera pragmática que en el caso de que por ejemplo se asista a un perjudicado, el simple hecho de no comunicar designación a la compañía aseguradora (que posteriormente deberá de cubrir con los gastos del profesio-



nal), no supone la renuncia o pérdida de este derecho⁴³.

La Audiencia Provincial de Asturias (Sección 6ª) de 11 de noviembre de 2013, entiende que las gestiones extrajudiciales, amistosas o arbitrales, resultan aparecer bajo la cobertura de la defensa jurídica, sin que la compañía aseguradora pueda condicionarlas a que las mismas sean prestadas por la misma, pues “no puede aceptarse la interpretación restrictiva que se propugna del condicionado general, en el que prácticamente se transcribe la regulación legal que de este seguro de defensa jurídica se hace en el art. 76 de la LCS, que fue introducido por la Ley 21/90 de 19 de diciembre, para adaptar el Derecho Español a la Directiva 88/357/ CC, entre otras razones porque no puede considerarse la gestión previa a la interposición de la demanda como algo ajeno y distinto al procedimiento judicial en sí, sino como un acto preparatorio del procedimiento judicial, propio de una correcta práctica profesional y beneficioso para los asegurados, pues les con-

⁴² Sentencia de la Audiencia Provincial de Valencia (Sección 6ª) nº 622/2010 de 15 de noviembre.

⁴³ Ibid.

“Tampoco resulta del artículo 76 de la Ley de Contrato de Seguro la exigencia de que se comunique a la aseguradora antes de la intervención del Letrado su designación, ni que las consecuencias de esa falta de comunicación sean la pérdida del derecho”.



sigue una rápida satisfacción de sus intereses y les evita las molestias e incertidumbre propias de todo procedimiento judicial, y para la propia aseguradora, puesto que los gastos de defensa judicial serán menores que si se presenta la demanda. Por consiguiente, la expresión “procedimiento judicial” que se emplea en el art. 76.a de la Ley del Contrato de Seguro ha de ser interpretada como comprensiva de las gestiones previas a la interposición de la demanda que pueden finalizar en un acuerdo extrajudicial satisfactorio para los intereses del asegurado, como así lo han venido sosteniendo, en forma mayoritaria, las decisiones de las Audiencias dictadas resolviendo esta cuestión, entre otras la sentencia de 24 de octubre de 2011 la Audiencia Provincial de Sevilla, la de 28 de marzo de 2008, de la Audiencia Provincial de Barcelona, y esta misma Audiencia, así la Sección Primera en su sentencia de fecha 4 de mayo de 2011, la de 19 de julio de 2007 de la Sección 4ª y la de esta misma Sala en su sentencia de 14 de julio de 2003⁴⁴.

Como consecuencia, se ha de afirmar que el simple hecho de que existan actuaciones extrajudiciales previas a la vía judicial, (que en la mayoría de los casos son preceptivas), no quita

que el asegurado no tenga derecho a que sean sufragados los gastos devengados por los profesionales que le han asistido en actuaciones, ya sea por la vía de indemnización de gastos al asegurado o directamente a los profesionales mediante una cesión de crédito conforme a lo dispuesto en los arts. 1.112, 1.175 y 1.526 y siguientes del Código civil, y demás de pertinente aplicación, según el análisis que se expondrá más adelante.

La Sentencia de la Audiencia Provincial de Barcelona (Sección 13ª), de 29 de mayo de 2012 (SAP de Barcelona (Sección 13ª) 323/2012, de 29 mayo,), que afirma: “En este caso, en la garantía de Defensa Jurídica y Reclamación, no hay una exclusión claramente expresada de la reclamación por lucro cesante, que haya sido específicamente aceptada por el asegurado, por lo que la cobertura de la aseguradora, de conformidad con lo previsto en el artículo 76 a) de la Ley de Contrato de Seguro, alcanza en toda su amplitud los servicios de asistencia jurídica extrajudicial, sin limitación alguna por razón de la naturaleza del daño *oper* juicio en el local asegurado. En consecuencia, procede la estimación de la pretensión de condena de la demandada al pago de la minuta de honorarios por importe de 1.130 €, que no ha sido propuesta ninguna prueba que permita alcanzar la conclusión probatoria de que pueda considerarse indebida o excesiva, procediendo, en definitiva, la estimación de la demanda, y por consiguiente la estimación del recurso de apelación de la parte demandante⁴⁵.”

Por último destacar el pronunciamiento al respecto del TJUE (Sala Tercera) que dictó el pasado 14 de mayo de 2020 la sentencia en el caso *Orde van Vlaamse Balies y Ordre des barreaux francophones et germanophone* (asunto C667/18) en la cuestión prejudicial planteada por el Tribunal Constitucional Belga ante la impugnación de la Ley de Seguros de dicho Estado miembro, por considerar que su regulación del seguro de defensa jurídica es contraria al artículo 201 de la Directiva 2009/138/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de noviembre de 2009, sobre el acceso a la actividad de seguro y de reaseguro y su ejercicio (Solvenencia II), que llega a la conclusión de que quedan cubiertos las actuaciones extrajudiciales como de mediación por la defensa jurídica⁴⁶.

44 Sentencia de la Audiencia Provincial de Asturias (Sección 6ª) núm. 300/2013 de 11 de noviembre.

45 Sentencia de la Audiencia Provincial de Barcelona (Sección 13ª) núm. 323/2012, de 29 mayo.

46 Sentencia del Tribunal de Justicia (Sala Tercera) de 14 de mayo de 2020:

4.2.3. Conflicto de intereses

No resultan escasas las situaciones que se dan en la práctica en las que las aseguradoras se ven afectadas por un conflicto de intereses con sus asegurados, por asegurar diversos intereses que, ante el acaecimiento de un siniestro, resultan contradictorios entre sí. Un típico ejemplo de esta situación lo encontramos en aquellos supuestos en los que, al producirse un accidente de tráfico, se descubre que los vehículos implicados están asegurados por la misma entidad.

Ante estos supuestos, como es lógico, la aseguradora tiene la obligación de informar a sus asegurados, para que éstos puedan encomendar a un tercero designado libremente por ellos la defensa de sus intereses.

Pero esta situación conlleva una serie de peculiaridades que han sido objeto de desarrollo jurisprudencial, como bien ilustra la Sentencia del Tribunal Supremo nº 481/2016 de 14 de julio, ponencia de D. José Antonio Seijas Quintana:

“El importe máximo a satisfacer para pago de honorarios de profesionales libremente designados por el beneficiario y gastos del proceso, dice la cláusula en cuestión (incluida en las condiciones generales), «es de 1.500 Euros por siniestro». Pues bien, en el caso, estamos ante un conflicto de intereses, puesto que la aseguradora del actor era también aseguradora del demandado y asimismo demandada en el pleito del que derivan los honorarios ahora reclamados. Supone que no ha sido la libre voluntad del asegurado sino el propio conflicto lo que obligó al asegurado a tener que nombrar abogado y procurador para la reclamar el daño sufrido, que finalmente tuvo que abonar la aseguradora en la parte cubierta por el seguro, sin que la póliza, que en las condiciones particulares contempla como riesgo asegurado la defensa jurídica, sin limitación alguna, incluya ni en estas condiciones ni en las generales, un pacto especial y expresamente aceptado por el asegurado que limite la responsabilidad de la aseguradora en supuestos como este de conflicto entre ambos.

[...] Extender el límite máximo de la obliga-

“El artículo 201, apartado 1, letra a), de la Directiva 2009/138 debe interpretarse en el sentido de que el concepto de «procedimiento judicial» mencionado en esa disposición comprende un procedimiento de mediación judicial o extrajudicial en el que interviene, o puede intervenir, un órgano jurisdiccional, ya sea al inicio, ya sea tras la conclusión de dicho procedimiento”

ción del asegurador a los mil quinientos euros supone, en primer lugar, una limitación a la libre designación de abogado y procurador necesario para la efectividad de la cobertura, y, en segundo, derivar contra el asegurado una interpretación extensiva y contraria a su interés, que es el que se protege en esta suerte de contratos de adhesión. El efecto no es otro que el rechazo de una cláusula limitativa del derecho del asegurado, cuya validez está condicionada al régimen especial de aceptación previsto en el artículo 3 de la Ley de Contrato de Seguro, que se cita en el motivo como infringido, con la consecuencia de hacer responsable a la aseguradora del pago generado por estos profesionales que ha tenido que procurarse para plantear la reclamación y que no es otro que aquel que viene determinado en la sentencia del juzgado, incluido el pago de los intereses, que ha sido aceptado por el recurrente, que no apeló la sentencia, y que no ha sido cuestionado por la recurrida⁴⁷.

En conclusión, el seguro de defensa jurídica regulado en el artículo 76 a) y siguientes, cuando en aplicación del mismo se produzca una situación de conflicto de intereses con el asegurador, permite al asegurado hacer uso de la libre designación de profesionales con el mismo alcance que si la defensa hubiera sido encomendada al asegurador.

Por ello, para que la limitación de cobertura a la libre designación de profesionales fuese válida en estos supuestos de conflicto de intereses, debería haber estado previsto en la póliza de manera expresa y observando los requisitos de incorporación formal que toda cláusula limitativa debe respetar (art. 3 LCS).

La sentencia de la Audiencia Provincial de Guipúzcoa nº 62/2001 de 6 de febrero, ilustra la precedente idea sobre los límites cuantitativos en caso de conflicto de intereses, en el que analiza un apartado del seguro de defensa jurídica en el que se expresa la extensión de la cobertura:

“En el apartado 1., bajo la rúbrica SEGURO DE DEFENSA JURIDICA ¿QUE CUBRE?, señala que “la Entidad (...) garantiza al Asegurado el derecho a confiar la defensa de sus intereses a un abogado de su elección, a partir en que tenga derecho a reclamar la intervención del Asegurador”, en el apartado 2. que “de acuerdo con el artículo 76 d) de la LCS, el Ase-

47 *Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Primera) núm. 481/2016 de 14 de julio.*



gurado tendrá derecho a elegir libremente el procurador y abogado que hayan de representarle y defenderle en cualquier clase de procedimiento.

El Asegurado tendrá derecho asimismo a la libre elección de abogado y procurador en los casos en que se presente conflicto de intereses entre las partes del mismo. (...) hasta el límite pactado en las condiciones particulares de la póliza (en este caso, 1.500.000 pesetas) como consecuencia de su intervención en un procedimiento civil, penal o administrativo, derivado de un accidente de circulación en el que se encuentre implicado el vehículo asegurado, de conformidad con lo establecido en el número 1 anterior”.

Ya en la página siguiente (22), bajo la rúbrica **¿QUE NO CUBRE?** en negrita se recoge en su apartado 1. “la defensa de las responsabilidades civiles del Asegurado, que irá a cargo del Asegurador, aunque el procedimiento que eventualmente pueda instruirse en cualquier jurisdicción se dirija únicamente contra el Asegurado”.

Es decir, frente a la libertad de elección sin restricción alguna que se recoge en los apartados referidos de la página 21 del Condicionado General, se establece con posterioridad una li-

mitación en lo que a la defensa de las responsabilidades civiles del asegurado se refiere”⁴⁸.

Por ello, dicho apartado, entiende el tribunal se trata de una cláusula limitativa de derechos, que para que resulte válida, ha de conformar los requisitos del art 3 LCS, que por lo que respecta en este asunto concreto, únicamente cumplía con el requisito de destacar la cláusula pero no con el de confirmar consentimiento de manera expresa por lo que, finalmente, se tiene por no puesta dicha cláusula teniendo que abonar el asegurador la totalidad los gastos de defensa jurídica (junto a los intereses devengados del artículo 20 LCS)⁴⁹.

48 Sentencia de la Audiencia Provincial de Guipúzcoa (sección 1ª) núm. 62/2001 de 6 de febrero.

49 Ibid.

“En el presente caso, si bien la cláusula limitativa que se recoge en el condicionado general aparece destacada, no consta de forma indubitada que la misma haya sido conocida y aceptada expresamente por el asegurado, carga de la prueba que pesa sobre la Aseguradora demandada. Siendo este argumento suficiente para estimar las pretensiones del actor, tampoco debe olvidarse, a mayor abundamiento, que el hecho de que Multinacional Aseguradora no diera respuesta al escrito remitido vía fax en fecha 22 de Junio de 1.998 por el que el Letrado Sr. Ildelfonso , en que comunicaba su designación por el asegurado al objeto de dirigir su defensa - sin matización de ninguna clase - en relación con el accidente ocurrido en fecha 27 de Junio de 1.997, pone de manifiesto la existencia de actos anteriores

Por último, respecto al conflicto de intereses, procede destacar la guía técnica 1/2018 de la dirección general de seguros y fondos de pensiones relativa a las buenas prácticas en el seguro de defensa jurídica, con la finalidad de comunicar de manera pública, cuales son aquellas prácticas o procedimientos que considera adecuados para el cumplimiento de la normativa de supervisión que lleva a cabo la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. Resultan interesante el contenido en todo su documento, pero he de destacar en lo que respecta al conflicto de intereses, el proceder de las compañías aseguradoras según dicha guía técnica, en su apartado 2.3.

“En la normativa española, el derecho a la libre elección de abogado está recogido en los artículos 76.d) y f) de la Ley 50/1980, de 8 de octubre.

De acuerdo con la interpretación de estos artículos, se considera que el asegurado tiene siempre el derecho a elegir libremente abogado, en las condiciones previstas en el contrato, cuando haya que acudir a un procedimiento judicial o administrativo para defender sus intereses. Adicionalmente, cuando se da un conflicto de interés, el asegurado podrá realizar dicha elección desde que se produce el conflicto, es decir, en la fase extrajudicial desde que haya de intervenir el asegurador de la defensa jurídica”⁵⁰.

En la guía técnica se aclara que, en caso de conflicto de intereses, independientemente de si ambas partes se encuentran cubiertas por defensa jurídica o si únicamente lo está una de ellas y la otra se ve amparado por el tramo de responsabilidad civil, teniendo en

que, desde el campo de la buena fe y la teoría de los actos propios, suscitaron la confianza del asegurado acerca del tácito asentimiento de la Aseguradora a la designación por parte del actor y con cargo de los gastos derivados a aquélla, de una defensa jurídica independiente con la única limitación del importe recogido en las condiciones particulares (confesión judicial del actor, posición 3ª); actos de los que resultan hechos incompatibles con los alegados posteriormente por aquélla, porque hasta el silencio puede revelarse como una manifestación de voluntad ante determinadas circunstancias que, conforme a la buena fe y al sentido objetivo del comportamiento, imponen el deber de contestar, siendo lo normal ante ellas el no callar para evitar que el silencio sea interpretado como expresión de consentimiento. Así pues, por todo lo que se viene argumentando habrá de accederse, en contra del criterio sentado en la instancia, a la pretensión del actor hoy apelante”.

50 Guía técnica 1/2018 de la dirección general de seguros y fondos de pensiones relativa a las buenas prácticas en el seguro de defensa jurídica.

todo caso la compañía aseguradora intereses contrapuestos.

Por ello indican, que, en estos casos, en primer lugar, las aseguradoras “habrán de informar de la existencia del conflicto de interés cuando el asegurado solicita la asistencia jurídica y la entidad detecta que se produce tal conflicto”⁵¹, aunque estas podrán alternativamente, poner en mano del asegurado su asistencia jurídica siempre respetando la comunicación previa de la existencia del conflicto de interés y de que pueden hacer uso de la libre designación de abogado y procurador.

En consecuencia, la inobservancia de esta conducta de comunicación informativa de la situación por parte de las aseguradoras, “debería considerarse no adecuada por parte de la entidad, ya que el asegurado no habría recibido la información, ni conocido la situación ni los derechos que le asisten de no haber mediado la reclamación”⁵².

Al respecto, se consideraría una buena práctica la siguiente:

“En los casos en que se produzca un conflicto de interés, las entidades aseguradoras, además de informar al asegurado de su derecho a la libre elección de abogado, derecho reconocido en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, con carácter general siempre que haya de recurrirse a la vía judicial o administrativa, informarán del motivo por el que se reconoce ese derecho en el caso concreto, es decir, informarán de la existencia del conflicto de interés y de su origen en el momento en el que el asegurado solicite la asistencia jurídica y la entidad detecte que se produce tal conflicto.

En este caso, el derecho a la libre elección de abogado se reconocerá desde el momento en el que el asegurado manifieste su disconformidad con la solución ofrecida y quiera reclamar en vía judicial o extrajudicial”⁵³.

La guía técnica también desarrolla como una buena práctica referente a la protección del derecho de libre elección de profesionales en supuestos de conflicto de interés que “la suma asegurada en la garantía de defensa jurídica debe ser suficiente para garantizar el efectivo ejercicio de los derechos legalmente reconocidos a los asegurados”⁵⁴.

51 Ibid.

52 Ibid.

53 Ibid.

54 Ibid.

Además, a tenor de la idea que fue desarrollada anteriormente respecto a las condiciones para que un límite en caso de conflicto de intereses sea válido, la guía sostiene que, en caso de que dicha suma no sea especificada de manera expresa en el contrato, esta no tendrá límite alguno, cubriendo con todos los gastos como si se tratase de una asistencia jurídica que hubiera llevado como servicio propio de la compañía aseguradora, dando así efectividad a la cobertura contratada.

Finalmente se hace alusión a cuál es el momento en el que ha de hacer el abono de los gastos de la reclamación en los supuestos de conflicto de interés, y es que, por lo general, se suele realizar al finalizar el procedimiento si es en vía judicial o al alcanzar un acuerdo extrajudicial, una vez que el profesional ha emitido la correspondiente factura.

Por ello, la guía técnica de buenas prácticas ante estos casos, afirma que se ha de “garantizar al asegurado el reembolso de los gastos de defensa con independencia del resultado obtenido, con el límite de la suma asegurada, así como anticipar, siempre que lo solicite, el pago de gastos de peritos, de otorgamiento de poderes o el pago de tasas que tuviera que realizar el asegurado, debidamente acreditados, con el fin de que este no estuviera en peor situación que si no se diera el conflicto y la entidad asumiera su defensa”⁵⁵.

V. LA CESIÓN DEL DERECHO DEL ASEGURADO

En este epígrafe se realiza un desarrollo del uso de la cesión de crédito al profesional que asiste al asegurado. Será necesario realizar una breve delimitación teórica de la cesión de crédito para entender con mayor claridad su aplicación al objeto de este trabajo.

La cesión de crédito es un tipo de acuerdo por el que el acreedor transmite su derecho subjetivo a un tercero, subrogándose este en su posición⁵⁶. En consecuencia, es una modificación subjetiva de una concreta obligación, lo que conocemos como novación modificativa o impropia. Esta transmisión se realiza inter vivos a través de cualquier tipo de negocio jurídico, a pesar de estar regulado en la compraventa en

los artículos 1.526 a 1.530 del Código Civil, debiéndose ajustar a los requisitos que exija el concreto tipo de negocio.

Los efectos que produce la cesión de crédito es la subrogación del tercero (cesionario) en la posición del acreedor primitivo (cedente) donde éste último se vuelve titular del crédito cedido en las mismas condiciones en las que se encontraba el cedente (conservando sus garantías, facultades, entre otras circunstancias accesorias que rodean a la obligación). Asimismo, como regla general, los créditos son transmisibles salvo prohibición legal (1.112 del CC) o acuerdo en contra (los pactos *non cedendo*).

La cesión no requiere de ninguna exigencia específica a prima facie y, en concreto, no se precisa del consentimiento⁵⁷ o el conocimiento del deudor para que la cesión de créditos alcance validez o despliegue sus efectos. Cabe también la posibilidad de la cesión de créditos de obligaciones sinalagmáticas o recíprocas, siempre y cuando no se ceda la concreta posición contractual, de lo contrario nos encontraríamos ante una cesión de contrato⁵⁸.

Es conveniente comentar, tal y como hemos reflejado en las líneas anteriores, el hecho de que no sea necesario el conocimiento ni el consentimiento del deudor para la cesión despliegue efectos, es bastante frecuente y útil que se le notifique de la transmisión del crédito para evitar posibles confusiones o problemáticas posteriores. Un ejemplo de esa posterior problemática de manera pragmática sería el pago de buena fe hecho por el deudor al acreedor cedente del crédito antes de tener conocimiento de la cesión, que tendría efectos liberatorios para aquél (1.527 CC).

⁵⁷ Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Primera) núm. 506/2015, de 30 de septiembre.

⁵⁸ En la cesión de contrato, lo que se cede es la entera posición contractual (activa y pasiva), que se produce en aquellas obligaciones en las que el cedente reúne en su persona la posición acreedora y deudora. No se encuentra expresamente regulado en el Código Civil, pero tiene su origen en la autonomía de la voluntad (1255 CC). La cesión de contrato adquiere validez en el momento en que cedente y cesionario consienten en la transmisión de la concreta posición contractual, pero a diferencia de lo que sucedía en la cesión de crédito, para que despliegue efectos aquí sí se requiere del consentimiento de la parte cedida, en tanto en cuanto el cesionario pasa a ser acreedor, pero también deudor del cedido. Un ejemplo claro de cesión de contrato sería la que recoge el artículo 34 de la LCS, cuando se transmite el objeto asegurado, el adquirente se subroga en el momento de la enajenación en los derechos y obligaciones que correspondían en el contrato de seguro al anterior titular.

⁵⁵ Ibid.

⁵⁶ CARRASCO PERERA, Á., CORDERO LOBATO, E., Y MARTIN LOPEZ, M. J. “Lecciones de Derecho Civil: Derecho de Obligaciones y Contratos en General”. 2022. Tecnos.



Haciendo un breve inciso, respecto de esta última idea del abono directo al profesional conforme al derecho otorgado mediante cesión de crédito (la compañía aseguradora adeuda una cantidad o importe relativo a la prestación equivalente a cobertura de defensa jurídica, que mediante esta institución del derecho, la posición del acreedor asegurado pasa a ser la del profesional de la abogacía), la jurisprudencia viene admitiendo la legitimación activa del letrado para reclamar los honorarios cuando hay cesión del crédito entre abogado y asegurado tal y como claramente se pronuncia la Sentencia de la Audiencia Provincial de Barcelona (Sección 16ª), de 20 de noviembre de 2009:

“En efecto, si la comunicación de la cesión de crédito operada entre el acreedor cedente y el cesionario es requisito de eficacia y no de validez del negocio traslativo, significa que el mismo produce por sí solo todos sus efectos entre las partes, y que sólo los produce frente al deudor cedido -tercero- una vez sea conocido por éste, de tal manera que hasta que se produzca el acto de comunicación el deudor está obligado ante el acreedor originario mientras que tras dicha comunicación sólo se libera cumpliendo frente al cesionario o nuevo acreedor.

[...] De otra parte, la argumentación de DAS basada en el artículo 7 LCS conforme a la cual Alexander carece de legitimación para reclamar el pago de sus minutas porque no figura en las pólizas como asegurado o como beneficiario es de todo punto extemporánea, ya que el aquí demandante no se arroga ninguna de esas cualidades -tampoco la de subrogado legal ex artículo 1209 CC-, sino estrictamente la de cesiona-

rio del crédito, y es de recordar que el Código civil sienta como regla general la transmisibilidad de “los derechos adquiridos en virtud de una obligación (art. 1112), entre los que se halla el crédito al reembolso de gastos que corresponde al asegurado de defensa jurídica, máxime cuando, como aquí ocurre, hace uso de su derecho a designar letrado de su libre elección (art. 76 d) LSC)”⁵⁹.

Sobre ello también se pronuncia la Sentencia del Tribunal Supremo nº 506/2015 de 30 de septiembre, ponencia de D. Rafael Saraza Jimena, que nos ilustra sobre el concepto y naturaleza de la cesión de crédito, destacando algo que resulta crucial y es que únicamente, para que se perfeccione este negocio bilateral, donde existe un desplazamiento patrimonial, se necesita el consentimiento de ambas partes contratantes y no el consentimiento del deudor (en aplicación a este ámbito, sería el asegurador), al que solo habrá de notificar dicha cesión⁶⁰.

VI. CONCLUSIONES

En primer lugar, el contrato de seguro tiene su razón de ser en la expectativa del asegurado

⁵⁹ Sentencia de la Audiencia Provincial de Barcelona (sección 16ª) núm. 599/2009 de 20 de noviembre.

⁶⁰ *Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Primera) núm. 506/2015 de 30 de septiembre:*

“La cesión de crédito es un negocio de disposición, bilateral, cuyos sujetos son el antiguo acreedor, cedente, y el nuevo, cesionario. Solo es necesario el consentimiento de ambos, pero no el del deudor cedido, al que tan sólo debe notificarse la cesión para impedir su eventual liberación con el pago al acreedor cedente, que establece el art. 1527 del Código Civil. La cesión produce el efecto de una inmediata transmisión, a favor del cesionario, del crédito del cedente

en la obtención, por parte de su asegurador, de la reparación de un eventual daño que pudiera sufrir por la concreción de un riesgo cubierto, tanto en su persona como en su patrimonio, por parte del asegurador, y a cambio de una contraprestación económica (prima).

Este tipo de contrato suele concretarse en condiciones generales previamente redactadas por el asegurador, siendo normalmente su condicionado muy técnico y complejo en su redacción, por lo que se suscitó la necesidad de una normativa específica que protegiera jurídicamente al asegurado adherente. La idea básica del Legislador era garantizar una constancia real de los riesgos efectivamente cubiertos, fruto de la más elemental exigencia de transparencia y buena fe contractual. Todo ello propició que se promulgara la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en aras de calibrar la postura contractual entre el asegurado (adherente) y el asegurador (predisponente), donde hasta entonces era objeto de regulación por el Código Civil y de Comercio.

La citada ley recoge un conjunto de principios enfocados a la protección del asegurado, dada la asimetría entre las partes que suscriben el contrato de seguro, que se materializan en determinados preceptos, como su artículo 3, de carácter imperativo. La ley, por tanto, supuso un punto de inflexión en la protección de la figura que conocemos como adherente, de tal forma que sirvió de marco de referencia en materia de condiciones generales de contratación, e inspiró la proliferación de otras normas tutelares de intereses de consumidores y usuarios que aparecerían con posterioridad.

Ahora bien, la Ley de Contrato de Seguros no está exenta de ciertas imprecisiones o lagunas, en parte fruto del progreso social experimentado por la sociedad desde su promulgación (1980) que, si bien podrían haberse abordado por el Legislador, véase el caso de la insuficiente precisión a la hora de diferenciar entre cláusulas delimitadoras o limitativas de derechos, están siendo resueltas por la Jurisprudencia de manera muy positiva, como puede concluirse del análisis efectuado a lo largo de toda la exposición.

contra el deudor cedido. No es necesario para ello acto alguno complementario; en particular, un traspaso posesorio a modo de tradición, pese a estar el negocio regulado en el Código Civil en el título IV del libro IV, de la compraventa. Tampoco es necesario para su eficacia, como se ha dicho, el consentimiento ni el conocimiento del deudor, salvo a los fines previstos en el art. 1527 del Código Civil, que le libera si paga al cedente antes de conocerla”.

En segundo lugar, en lo que respecta a las cláusulas delimitadoras del riesgo y limitativas de derechos, las delimitadoras son aquellas que describen el objeto del contrato y fijan los riesgos y prestaciones cubiertas, mientras que las limitativas son las que restringen, condicionan o modifican el derecho del asegurado a la indemnización o a la prestación garantizada en el contrato de seguro, una vez que el riesgo objeto de cobertura se ha producido.

Examinada la Jurisprudencia acerca de ambas cláusulas, las cláusulas delimitadoras del riesgo perfilan qué riesgo se cubre, en qué cuantía, durante qué plazo y en qué ámbito espacial, incluyendo en estas categorías la cobertura de un riesgo, los límites indemnizatorios y la cuantía asegurada o contratada

No tienen pues carácter limitativo de los derechos del asegurado las cláusulas delimitadoras del riesgo, aquellas mediante las cuales se individualiza el riesgo y se establece su base objetiva. Y en términos jurisprudenciales, tienen esta naturaleza las que establecen “exclusiones objetivas” de la póliza o restringen su cobertura en relación con determinados eventos o circunstancias, siempre que respondan a un propósito de eliminar ambigüedades y concretar la naturaleza del riesgo en coherencia con el objeto del contrato o en coherencia con el uso establecido.

En principio, una condición delimitadora define el objeto del contrato, perfila el compromiso que asume la compañía aseguradora, de manera tal que, si el siniestro acaece fuera de dicha delimitación, positiva o negativamente detallada en el contrato, no nace la obligación de la compañía aseguradora de hacerse cargo de su cobertura.

Las cláusulas limitativas, por el contrario, desempeñan papel distinto, en tanto en cuanto, producido el riesgo, actúan para restringir, condicionar o modificar el derecho de resarcimiento del asegurado.

Las consecuencias de dicha diferenciación tienen una importancia capital, dado que las cláusulas delimitadoras, susceptibles de incluirse en las condiciones generales para formar parte del contrato, quedan sometidas al régimen de aceptación genérica sin la necesidad de la observancia de los requisitos de incorporación que se exigen a las limitativas, mientras que, éstas últimas deben cumplir los requisitos previstos en el art. 3 LCS. Es decir, las cláusulas limitativas deberán estar destacadas de un

modo especial y ser expresamente aceptadas por escrito, formalidades que resultan esenciales para comprobar que el asegurado tuvo un exacto conocimiento del riesgo cubierto y que además han de concurrir conjuntamente.

Debe añadirse que, en ocasiones, las cláusulas delimitadoras del riesgo provocan en sí mismas una limitación de los derechos del asegurado, cuando éstas contravienen la naturaleza misma del contrato. En estos supuestos, dichas cláusulas inicialmente catalogadas como delimitadoras se tornan en limitativas, siendo necesario para su validez que el asegurado haya conocido las restricciones que introducen conforme a los requisitos establecidos por el art. 3 LCS.

Asimismo, cuando esa limitación sea tan gravosa que deje vacío el contenido del contrato o frustre la finalidad económica perseguida por el contrato contradiciéndolo, serán calificadas como lesivas y nulas.

En tercer lugar, al abordar esta obra, hemos tratado de explicar las diferencias entre el contrato de defensa jurídica y la cobertura de asistencia jurídica dentro de un seguro de responsabilidad civil. En el primer caso, el artículo 76 a) y siguientes de la LCS, recoge un tipo de negocio jurídico autónomo, el contrato de seguro de defensa jurídica. En el mismo el asegurador se compromete a hacerse cargo de los gastos en que pueda incurrir el asegurado como consecuencia de su intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral, y a prestarle los servicios de asistencia jurídica judicial y extrajudicial derivados de la cobertura del seguro, por lo que está contemplada legalmente la extensión al ámbito extrajudicial, aun no siendo legalmente obligatorio el uso de abogado o procurador para un determinado procedimiento o actuación.

Limitar por parte del asegurador esta cobertura desde un punto de vista cuantitativo, fijando coberturas exiguas, puede conllevar la declaración de lesividad, pues vacía de contenido el objeto del propio contrato.

Asimismo, resulta llamativo reseñar, dentro de las limitaciones cualitativas, la extensión de la cobertura de los ocupantes de un vehículo en caso de siniestros, que viene realizando la jurisprudencia. Para ello, en el propio artículo 76 a) de la LCS, establece que el asegurador debe de hacerse cargo de los gastos en que pueda incurrir "el asegurado". Debe aclararse que no puede confundirse los términos de tomador y asegurado, aunque en la práctica suelen coincidir en muchas ocasiones.

La jurisprudencia señala muy acertadamente, que el asegurado será el titular del concreto del interés asegurado, entendiéndose éste como esa concreta vinculación que tiene el asegurado con el objeto del contrato, y que al materializarse le provoca un daño efectivo en su persona o su patrimonio. En consecuencia, los titulares de la concreta relación jurídica (interés asegurado) son las personas ocupantes del vehículo (conductor autorizado o personas transportadas gratuitamente), por lo que resulta extensible a éstos la cobertura de defensa jurídica.

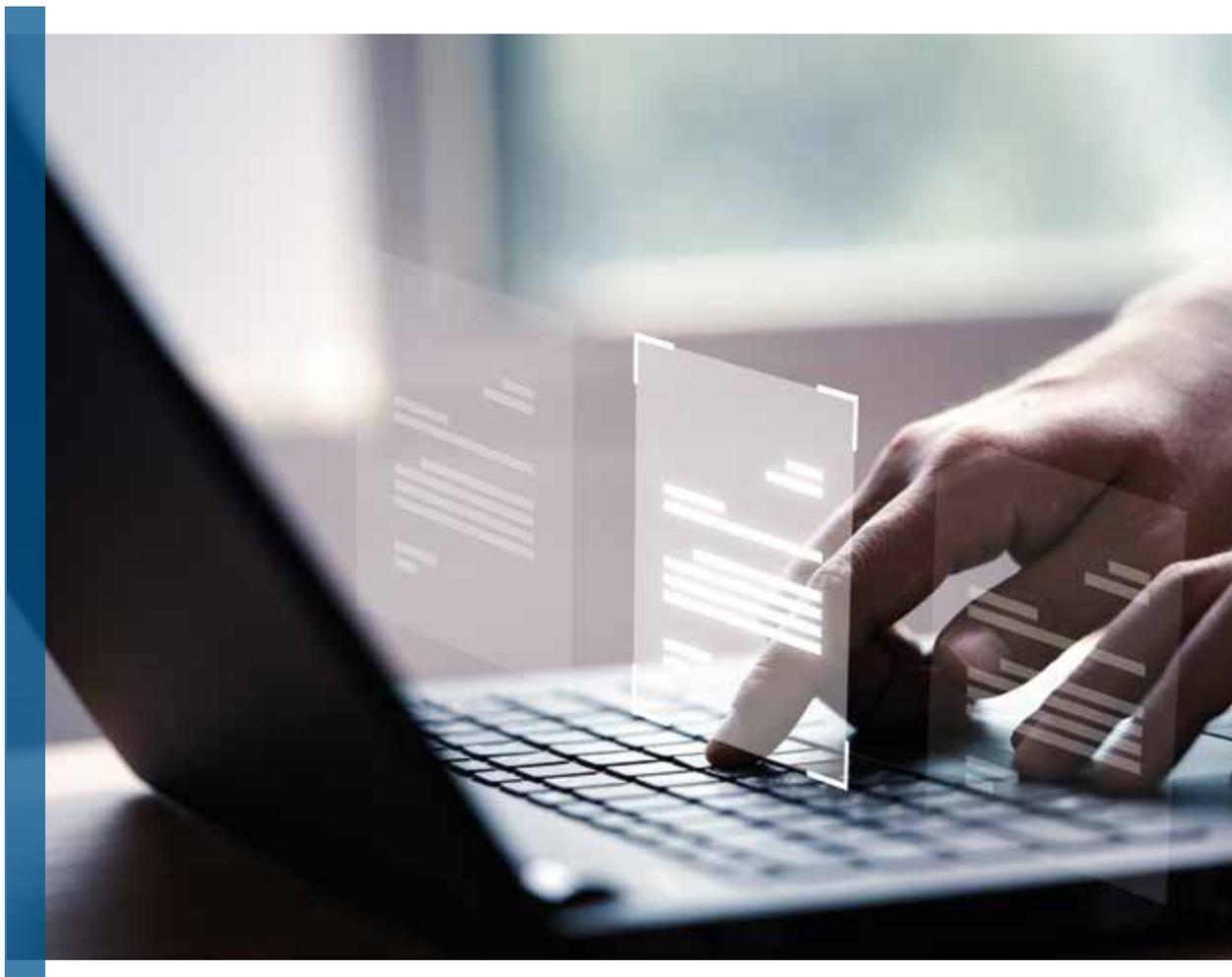
Finalmente, la principal diferencia entre el contrato de defensa jurídica y la cobertura de asistencia jurídica en un contrato de responsabilidad civil radica en que este último no es genuinamente un contrato, sino una cláusula de asistencia jurídica en casos de responsabilidad extracontractual. En este tipo de seguros, el riesgo objeto de cobertura es la eventual responsabilidad en la que pueda incurrir el asegurado frente a terceros. Por ello es el asegurador quien asume la dirección jurídica, al ser el obligado en virtud del contrato a responder frente a los terceros perjudicados.

No obstante, ante la concurrencia de un conflicto de intereses entre asegurador y asegurado, éste tiene derecho (y en parte se ve obligado) a designar a los profesionales que le asistan, y este derecho no debe ser limitado por un límite de cobertura inferior al que gozaría si, de no existir la situación de conflicto, su defensa la hubiera asumido el asegurador.

Asimismo, la jurisprudencia ha dado la misma solución a aquellos supuestos de conflicto de intereses en los seguros de defensa jurídica, en los que también se introduzca una limitación cuantitativa de la cobertura para la libre designación de profesionales y, sin embargo, esta sea ilimitada si la defensa es asumida por el asegurador.

Por ello, para que la limitación de cobertura a la libre designación de profesionales fuese válida en estos supuestos de conflicto de intereses, debe estar prevista en la póliza de manera expresa y observar los requisitos de incorporación formal que toda cláusula limitativa debe respetar (art. 3 LCS).

Finalmente, en lo que respecta a la cesión de créditos, se alcanza la conclusión de que es totalmente válida sin requerir el consentimiento del deudor, si bien es necesaria su notificación al mismo para evitar que el pago realizado al cedente sea considerado de buena fe y, por consiguiente, goce de efectos liberatorios.



VII. BIBLIOGRAFÍA

CARRASCO PERERA, Á., CORDERO LOBATO, E., Y MARTIN LOPEZ, M. J. "Lecciones de Derecho Civil: Derecho de Obligaciones y Contratos en General". 2022. Tecnos.

LASO PENA, J. M: "El incomprensido seguro de defensa jurídica", en revista de Tráfico, marzo-abril 2006, nº 5. Ed. LA LEY 2006.

LÓPEZ Y GARCÍA DE LA SERRANA, J., "El seguro de defensa jurídica: la libre designación de abogado y sus límites cuantitativos y cualitativos. Arbitraje." Fundación de EPJ de Granada (2021/2022).

LÓPEZ Y GARCÍA DE LA SERRANA, J.: "El seguro de defensa jurídica: la libre designación de abogado y sus límites", en AAVV, "Homenaje a Mariano Medina Crespo", dirección LÓPEZ Y GARCÍA DE LA SERRANA, J, publicado por SEPIN, noviembre 2020.

MARIN LOPEZ, J.J., "La libre elección de abogado para un procedimiento de mediación como

objeto de cobertura del seguro de defensa jurídica: su aplicación al procedimiento de oferta y respuesta motivada y a la reclamación previa a la vía judicial de la ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor", Ponencia del XX Congreso de Responsabilidad civil y seguro organizado por la Asociación Española de Abogados especializados en responsabilidad civil y seguro, 2020.

MIRANDA SERRANO, L. "Cuestiones de Interés Jurídico, *reformando la parte general de la ley de contrato de seguro: condiciones generales.*" 2017 (ISSN 2549-8402).

PAGADOR LÓPEZ, J. "La protección del consumidor en el contrato de seguro." En "*Derecho (privado) de los consumidores*", Miranda Serrano, L., y Pagador López, J., (coords.). Marcial Pons, Madrid, 2012.

PARRA LUCÁN, M.A., "La aplicación de los derechos de los consumidores en los contratos de seguro", Ponencia del XXII Congreso de Responsabilidad civil y seguro organizado por la

Asociación Española de Abogados especializados en responsabilidad civil y seguro, 2022.

SALAS CARCELLER, A., “Consecuencias de la inclusión de cláusulas abusivas en los contratos de seguro. Supuestos que dejan sin contenido el contrato e imposibilitan su cumplimiento”, Ponencia del XIV Congreso de Responsabilidad civil y seguro organizado por la Asociación Española de Abogados especializados en responsabilidad civil y seguro, 2014.

TAPIA HERMIDA, A.J., “El seguro de defensa jurídica. Aspectos polémicos y novedosos del derecho vigente y del proyectado, con particular referencia al límite de la cobertura en supuestos de libre designación de profesionales”, Ponencia del XIII Congreso de Responsabilidad civil y seguro organizado por la Asociación Española de Abogados especializados en responsabilidad civil y seguro, 2013.

TAPIA HERMIDA, A.J. “Comentario al artículo 76 apartados a) al g) de la LCS” en SÁNCHEZ CALERO, F. (Dir.) “Ley de Contrato de Seguro. Comentarios a la Ley 50/1980, de 8 de octubre, y a sus modificaciones”, 4ª ed., Thomson-Aranzadi, 2010, pág. 1801 y ss.

VELA TORRES, P.J., “Condiciones generales en el contrato de seguro. Cláusulas lesivas por des-

naturalización del objeto.”, Ponencia del XVI Congreso de Responsabilidad Civil y Seguro organizado por la Asociación Española de Abogados especializados en responsabilidad civil y seguro. 2016.

DICCIONARIO PANHISPÁNICO DE ESPAÑOL JURÍDICO. https://dpej.rae.es/lema/riesgo_asegurado#:~:text=Fin.,la%20imposibilidad%20y%20la%20certeza

VIII. LEGISLACIÓN Y OTROS INSTRUMENTOS LEGISLATIVOS

Real Decreto de 24 de julio de 1889 por el que se publica el Código Civil.

Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, 1980.

Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias.

Guía técnica 1/2018 de la dirección general de seguros y fondos de pensiones relativa a las buenas prácticas en el seguro de defensa jurídica.

